



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
VASA YRKESHÖGSKOLA  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Ann-Mari Sandelin  
**SATEENKAAREN PÄIVÄKESKUKSEN  
TOIMINTATUTKIMUS**

Sosiaali- ja terveysala  
2009

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaalialan koulutusohjelma

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Ann-Mari Sandelin
Opinnäytetyön nimi	Sateenkaaren Päiväkeskuksen toimintatutkimus
Vuosi	2009
Kieli	suomi
Sivumäärä	44+3 liitettä
Ohjaaja	Hans Frantz

---

Tutkimuksen tavoitteena oli tuoda esiin päivätoiminnan merkitys mielenterveyskuntoutujille kuvaamalla erilaisten toimintamuotojen merkityksiä ja vaikutuksia mielenterveyteen sekä nostamalla esiin asiakaslähtöisyyden, vertaistuen, toiminnan ja toimintaympäristön merkityksen mielenterveyskuntoutuksessa. Tarkoituksena oli myös tutkimuksen pohjalta tuoda esiin näkökulmia toiminnan kehittämiseen.

Tutkimuksen kohteena oli Sateenkaaren Päiväkeskus. Tutkimus tehtiin kehittämispäivästä saadun materiaalin pohjalta. Kuntoutujat haastateltiin ryhmissä ja metodina käytettiin syvähaastattelua, joka on keskustelunomainen haastattelu. Aineisto analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia käyttäen.

Asiakaslähtöinen toiminta edellyttää luottamuksellista vuorovaikutusta työntekijän ja kuntoutujan välillä. Vertaistuki nähdään sosiaalisena kanssakäymisenä ja toivon tuojana. Päivätoiminta tuo rytmiä elämään, ja ehkäisee kuntoutujien yksinäisyyttä ja syrjäytymistä. Toimintaympäristön olisi oltava mahdollisimman kodinomainen.

Tutkimustulokset osoittivat taiteen ja kulttuurin eri toimintamuodot erittäin merkittäväksi mielenterveyskuntoutuksessa. Näiden toimintamuotojen sanotaan vaikuttavan myönteisesti terveyteen. Toisena vahvasti esiin nousevana teemana on retkien merkitys mielenterveyskuntoutuksessa. Erilaiset patikkaretket sekä grillausretki Raippaluotoon saivat erityistä kannatusta, unohtamatta myöskään Kristiinankaupungin markkinoita. Johtopäätöksenä luonto ja luonnossa liikkuminen olisi yhdistävä tekijä retki- ja liikuntatoiminnassa. Matkailu ja liikunta nähdään erinomaisena vapaa- ajan toimintana.

---

Avainsanat: Asiakaslähtöisyys, vertaistuki, toimintaympäristö, päivätoiminta, mielenterveyskuntoutus, kehittäminen

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES  
Sosiaalialan koulutusohjelma

ABSTRACT

Author	Ann-Mari Sandelin
Title	Action Research on Sateenkaari Day Centre
Year	2009
Language	Finnish
Pages	44+3 Appendices
Name of supervisor	Hans Frantz

---

The purpose of this bachelor's thesis was to introduce the work of a day centre-the meaning of day centre activity for a person in psychiatric rehabilitation. The focus was also on client-orientedness, peer support and on the meaning of the environment. A further purpose was to find development suggestions.

The study was carried out in Sateenkaari day centre. The material was collected during a development day with interviews. The material was analysed with content analysis.

The prerequisite of a client-oriented approach is confidential interaction between the worker and the client. Peer support is a part of social interaction. Day center activity prevents loneliness and marginalization. The environment should be as much home-like as possible.

The results show that different forms of art and culture have an important role in the psychiatric rehabilitation process. They have a positive influence on the health. Also excursions and trips to different places are important. Travelling, physical exercise and wandering in the nature are excellent ways to spend freetime.

---

Keywords: Client- orientedness, Peer support, Environment, Day center activity, Psychiatric rehabilitation, Developing

## SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ.....	1
ABSTRACT.....	2
 1. JOHDANTO.....	 5
2. MIELENTERVEYSTYÖN RAKENTEELLINEN MUUTOS....	7
2.1 Mielenterveystyön järjestäminen .....	7
2.2 Laitoskeskeisestä avohoitokeskeisemmäksi.....	9
2.3 Mielenterveystyön kehittämisen haasteet .....	10
3. MIELENTERVEYSTYÖN PALVELUJÄRJESTELMÄ.....	12
3.1 Ennalta ehkäisevä hoito.....	12
3.2 Avohoito .....	13
3.3 Sairaalahoido .....	14
4. KOLMAS SEKTORI PALVELUJEN TUOTTAJANA	
MIELENTERVEYSTYÖSSÄ.....	16
4.1 Kolmas sektori muutoksen kourissa.....	16
4.2 Vaasan seudun sosiaalipsykiatrinen yhdistys.....	17
4.3 Sateenkaaren Päiväkeskus .....	17
5. MIELENTERVEYSKUNTOUTUS.....	19
5.1 Kuntoutus .....	19
5.2 Lääkinnällinen kuntoutus.....	19
5.3 Sosiaalinen kuntoutus.....	20
5.4 Toimintakyvyssä on mahdollisuus.....	20
5.5 Empowerment –voimaantuminen.....	21
5.6 Asiakaslähtöisyys kuntoutumisen tukena.....	23
6. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	24
6.1 Aiheen valinta ja tutkimusjoukon kuvaus.....	24
6.2 Tutkimusmenetelmä ja toteutus.....	25
6.3 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi.....	26
6.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	27
7. TUTKIMUSTULOKSET.....	29
7.1 Asiakaslähtöisyyden merkitys mielenterveyskuntoutujille.....	29

7.2 Vertaistuen merkitys mielenterveyskuntoutujille.....	30
7.3 Toiminnan ja ympäristön merkitys mielenterveyskuntoutujille.....	31
7.4 Taiteen ja kulttuurin merkitys mielenterveyskuntoutujille .....	32
7.5 Liikunnan merkitys mielenterveyskuntoutujille.....	35
7.6 Retkien merkitys mielenterveyskuntoutujille.....	36
8. POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	38
8.1 Tulosten tarkastelua ja johtopäätökset .....	38
8.2 Yhteenveto ja pohdinta.....	41
LÄHDELUETTELO.....	44
LIITTEET.....	47

## 1. JOHDANTO

Tutkimuksessani nousi esiin kolmas sektori mielenterveyskuntoutuksen avopalveluiden tuottajana. Kolmas sektori mielenterveyspalvelujen täydentäjänä on tärkeä osa tämän päivän mielenterveystyötä. Se on hyväksi ja toimivaksi havaittu. Kolmas sektori tuo avohoidossa oleville mielenterveyskuntoutujille arjessa selviytymisen taitoja sekä kokemuksia elää omaa elämää omanarvontuntoisesti.(Mielekäs- lehti 2005.)

Tutkimukseni tavoitteena oli tuoda esiin päivätoiminnan merkitys mielenterveyskuntoutujille, kuvaamalla erilaisten toimintamuotojen merkityksiä ja vaikutuksia mielenterveyteen, sekä nostamalla esiin asiakaslähtöisyyden, vertaistuen, toiminnan ja toimintaympäristön merkityksen mielenterveyskuntoutuksessa. Tarkoitukseni oli myös tutkimuksen pohjalta tuoda esiin näkökulmia toiminnan kehittämiseen.

Tutkimukseen osallistui 17 asiakasta, ja asiakkaat jaettiin kolmeen ryhmään. Tutkimusmenetelmänä käytin syvähaastattelua. Kysymykset olivat avoimia, ja tavoitteena oli saada palautetta, mielipiteitä sekä kehittämis ehdotuksia Päiväkeskuksen toiminnasta. Aineiston analysoin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Teoriaosassa käydään läpi mielenterveystyön historiaa, mielenterveyspalvelujen rakennetta sekä keskeisiä lakeja jotka ohjaavat ja määräävät mielenterveystyön järjestämisen kunnassa. Lukijalle selviää myös mitä on mielenterveyskuntoutus sosiaalisessa kuntoutuksessa.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että asiakaslähtöisyys koostuu vuorovaikutuksesta luottamuksesta sekä vaikuttamisen mahdollisuudesta. Asiakkaiden omien vastausten mukaan, ohjaajilla on aikaa asiakkaille, ja he kokevat että heillä on helpompi olla.

Vertaistuellalla on suuri merkitys mielenterveyskuntoutujille. Yhteisöllisyys ja sosiaalinen kanssakäyminen koettiin erittäin tärkeäksi yhdistäväksi tekijäksi.

Tunne siitä, että kuuluu johonkin yhteisöön ja näkee ystäviä, joilla on samanlainen elämäntilanne, tuo yhteenkuuluvuuden tunnetta.

Tutkimuksen tulokset osoittivat taiteen ja kulttuurin eri toimintamuodot erittäin merkittäviksi mielenterveyskuntoutujille. Tietynlaisen musiikin kuunteleminen rauhoittaa, mutta musiikki voi myös viedä sinut joihinkin muistoihin joita olet kokenut lapsuudessa, nuoruudessa tai aikuisiässä. Piirtämisellä ja maalaamisella sekä väreillä voi tuoda esiin omaa sisäistä maailmaansa. Taide nähdään mielenterveyden tehokkaana itsehoidon välineenä ja tunteiden tulkkina.

Päivärytmin säilyminen ja toimintaympäristön kodikkuus kuvaavat päivätoiminnan tärkeyttä mielenterveyskuntoutuksessa. Huoneiston sisustuksen tekee miellyttäväksi pehmeys, valoisuus, epämuodollisuus, harmonisuus, mielenkiintoisuus, kauneus ja ystävällisyys, joka saa huoneen tuntumaan vieraanvaraiselta ja vastaanottavaiselta (Ojanen 2007, 272).

Ryhmässä tapahtuva liikunta koetaan mielekkääksi, sillä yhdessä tekeminen ja toimiminen kohottavat mielialaa. Liikunnan harrastaminen lisää mielihyvän ja tyytyväisyyden tunnetta, sillä koet tehneesi jotain itsesi hyväksi. Matkailu nähdään parhaimmillaan erinomaisena vapaan ajan toimintana. Retket ovat mielenterveyskuntoutujille tärkeä osa päiväkeskuksen toimintaa.

Yhteenvedossa olen tuonut esiin joitakin toiminnallisia kehittämisen alueita. Mm. näkisin, että taide- ja kulttuuritoiminnan osuutta päivätoiminnassa olisi lisättävä. Retkien ja liikunnan mielekkyys ja harrastaminen olisi yhdistettävissä. Mikä on mukavampaa kuin luonnossa retkeily, liikkuminen ja omien eväiden syöminen.

## 2. MIELENTERVEYSTYÖN RAKENTEELLINEN MUUTOS

### 2.1 Mielenterveystyön järjestäminen

Kunnallisen terveydenhuollon velvollisuudesta järjestää kuntoutuspalveluja säädetään kansanterveyslaissa ja erikoissairaanhoidolaissa. Kuntien tehtävänä on järjestää sairaanhoitoon kuuluva lääkinnällinen kuntoutus siltä osin kuin sitä ei ole säädetty Kelan tehtäväksi. Kunnan sosiaalihuollon yleinen tehtävä on edistää ja ylläpitää henkilön, perheen sekä yhteisön sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä. Sosiaalihuollon tavoite on tulkittavissa yhdenmukaiseksi kuntoutuksen tavoitteiden kanssa.(Kallanranta, Rissanen, Vilkkumaa 2001, 113,114.) Mielenterveystyötä ohjaavassa lainsäädännössä korostetaan voimakkaasti ennaltaehkäisyä sekä avohoidon merkitystä ja ensisijaisuutta (Annala, Saarelainen, Stengård, Vuori-Kemilä 2007, 21).

Kansanterveyslain mukaan, kansanterveystyöhön kuuluvina tehtävinä kunnan tulee toteuttaa mielenterveyslaissa tarkoitettua mielenterveystyötä järjestämällä kunnan asukkaiden tarvitsema sellainen ehkäisevä mielenterveystyö ja sellaiset mielenterveyspalvelut, jotka on tarkoituksenmukaista antaa terveyskeskuksessa(L66/1972).

Erikoissairaanhoidolain mukaan, kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevalle henkilölle on annettava hänen sairauden tilansa edellyttämä hoito välittömästi. Muutoin henkilön ottaminen sairaalaan sairaanhoitoa varten edellyttää lääkärin tai hammaslääkärin tutkimukseen perustuvaa lähetettä.(L1062/1989.)

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa tehdyn hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kolmen kuukauden kuluessa, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä (L1062/1989).



Mielenterveyspalveluiden laatusuosituksessa sanotaan, että hoidon tarve ja etenkin sen kiireellisyys arvioidaan yksilökohtaisesti lähetettä laadittaessa. Erikoispalveluita käytetään silloin, kun se on hoidon kannalta perusteltua. Erikoispalveluilla tulisi olla reagointivaraa, kuten tietty määrä päivystysaikoja. Odotusaikana vastuu potilaasta on lähettävällä taholla. Vastaanottavan yksikön tulisi tarjota tukea lähettävälle taholle potilaan odotusaikana. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 31.)

Edistävä toiminta pyrkii suotuisan psyykkisen kehityksen edistämiseen mm. vahvistamalla yksilöiden ja perheiden selviytymiskeinoja ja voimavaroja. Yksilöihin ja ryhmiin kohdistettu ohjaus ja neuvonta sekä eri viranomaisten välinen yhteistyö ovat sen tärkeitä työmuotoja. (Annala ym. 2007, 21.)

Sosiaalihuoltolain mukaan, sosiaalitoimi vastaa sosiaalityön järjestämisestä, jolla tarkoitetaan sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön suorittamaa ohjausta, neuvontaa ja sosiaalisten ongelmien selvittämistä sekä muita tukitoimia, jotka ylläpitävät ja edistävät yksilöiden ja perheen turvallisuutta ja suoriutumista sekä yhteisöjen toimivuutta (L710/1982).

Sosiaalitoimi vastaa asumispalvelujen ja laitoshuollon järjestämisestä henkilölle, joka tarvitsee apua, hoitoa tai muuta huolenpitoa, jota ei voida tai ei ole tarkoituksenmukaista järjestää hänen omassa kodissaan muita sosiaalipalveluita hyväksi käyttäen. Laitoshuollolla tarkoitetaan hoidon, ylläpidon ja kuntouttavan toiminnan järjestämistä jatkuvaa hoitoa antavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä. (L710/1982.)

Mielenterveyden kehittämisen laatusuositukset kehottavat kuntia luomaan mielenterveystyön toteuttamiselle kokonaissuunnitelman, jonka myötä eri toimijoiden välistä yhteistyötä voidaan tehostaa. riittävän hoidon ja palvelujen ohella kuntien ja kuntainliittojen on huolehdittava myös siitä, että mielenterveyskuntoutujilla on mahdollisuus tuki- ja palveluasumiseen (Annala ym. 2007, 22).

## 2.2 Laitoskeskeisestä avohoitokeskeisemmäksi

Psykiatrinen terveydenhuoltojärjestelmä on käynyt läpi monia rakenteellisia ja ideologisia muutoksia. Muutokset ovat olleet voimakkaita erityisesti 1950-luvulta lähtien. Psykiatrinen hoito painottui silloisissa mielisairaanhoitopiireissä vuoden 1952 mielisairaslain mukaisesti A- ja B- sairaaloihin. A-sairaaloissa hoidettiin akuuttihoitoa vaativia ja B- sairaaloissa pitkäaikaisessa hoidossa olevia potilaita. B- sairaaloita, joissa potilasvaihtuvuus oli pieni, rakennettiin paljon. B- sairaaloita pidetään keskeisenä syynä siihen, että sairaan sijojen määrä kasvoi nopeasti ja että sairaalat täyttyivät pitkäaikaispotilaista. Entisten B- sairaaloiden hoitoideologiaa kuvaavat termit säilyttävä hoito ja laitostaminen. Hoidossa olevista potilaista käytettiin yleisesti nimitystä kroonikko tai hoidokki. (Paasivirta 2009.)

Laitoshoidon perinne alkoi murentua, kansainvälisen suuntauksen mukaisesti, kun kansanterveyslaki astui voimaan vuonna 1972 ja Suomessa alettiin vähentää psykiatristen potilaiden sairaansijoja laitoshoidossa painottaen voimakkaasti perusterveydenhuollon roolia. Kansanterveyslain mukaisesti alettiin panostaa sairauksien ehkäisyyn ja varhaiseen hoitoon sekä kuntoutukseen. Kuntien terveydenhuollon palvelujen suunnittelun lähtökohdaksi tulivat kansanterveysnäkemys, avohoito ja valtiollinen ohjaus Lääkintöhallituksen ohjeiden mukaisesti. Ehkäisevän terveydenhuollon ja avohoidon toteutus jäi kuitenkin 1970-luvulla toissijaiseksi suhteessa terveyskeskusten sairaanhoidollisen toiminnan kehittämiseen ja terveyskeskuksista alkoi muodostua pikemminkin piensairaalayksiköitä. (Kiiltomäki, Noppari, Pesonen 2007, 228.)

Vuonna 1990 voimaan tulleessa mielenterveyslaissa painottui avopalvelujen merkitys potilaan hoidossa. Siinä korostettiin asiakkaan oma-aloitteista hoitoon hakeutumista ja itsenäisen suoriutumisen tukemista. Laki koski sekä sosiaali- että terveydenhuoltoa ja korosti näiden yhteistyötä. (Holopainen ym. 2000, 73.) Painopisteen siirtyminen avohoitoon käynnisti voimakkaan palvelurakenteen muutoksen, jonka johdosta uudenlaisten, joustavampien ja monimuotoisten, itsenäistä asumista ja kuntoutumista tukevien avopalvelujen kehittäminen ja turvaaminen kävi välttämättömäksi. Koko 1980-luvun mielenterveystyön tavoitteena olikin laitospaikkojen vähentämisen ohella avohoitopainotteisten

hoito- ja kuntoutusjärjestelmän kehittäminen. Resursseja pyrittiin kohdentamaan avohoitoon, joskin säästötoimien seurauksena avopalvelujen lisääminen ja monipuolistaminen ei onnistunut toivotussa määrin.(Annala ym. 2007, 20.)

1990-luvun taloudellinen lama aiheutti paineita palvelukustannusten leikkaamiseksi. Kun suunnatun valtionavun muutos yleisluontoiseksi laskennalliseksi valtionosuudeksi lisäsi kuntien päätösvaltaaja vastuuta palvelujen tarjoajana, kunnissa alettiin säästää mielenterveyspalvelujen menoissa. Psykiatriset palvelut jäivät useimmiten ns. lapsipuolen asemaan yhteisten resurssien jaossa ja ennalta ehkäisevä mielenterveystyö vain suositukseksi, ei käytännön toiminnaksi. Vaikka hoitomenetelmät palveluissa ovat tehostuneet ajan myötä, on ehkäisevän toiminnan ja erityisryhmien palvelujen saatavuus heikentynyt mielenterveys- ja päihdepalveluissa.(Kiiltomäki ym. 2007, 229.)

### **2.3 Mielenterveystyön kehittämisen haasteet**

Yhteiskunnan ja työelämän vaatimukset ovat viime vuosikymmeninä kasvaneet ja monimuotoistuneet. Syrjäytymisriskissä olevien ihmisten, kuten työttömien, ikääntyneiden, pitkäaikaissairaiden ja mielenterveysongelmia potevien osa yhteiskunnassa on käynyt entistä uhatummaksi. Mielenterveyden ongelmista johtuvien työkyvyttömyyseläkkeiden määrä on kasvanut niinikään merkittävästi. Mielenterveystyön osalta tämä on merkinnyt palvelujen entistä suurempaa kysyntää ja tarvetta uudentyyppisten palvelujen kehittämiseen. Kuten on käynyt ilmi, mielenterveystyön avopalveluiden lisääminen ja monipuolistaminen ei ole ollut tarpeisiin nähden riittävää. Näin siitakin huolimatta, että alueellisesti on ollut vireää kehittämistyötä ja monet järjestöt ja yksityisen sektorin tahot ovat tuottaneet uusia palvelumuotoja.( Annala ym. 2007,22, 23.)

Mielenterveystyön kehittämishaasteet koskevat kunnissa ja yhteistoiminta-alueilla tai palvelujen kuntayhtymissä monia elämän- ja toimialoja, joilla on kosketus eri-ikäisiin kuntalaisiin ja heidän elinolosuhteisiinsa. Niiden tulee turvata sekä avo- että laitoshoidon ja riittävä henkilökunta palveluyksiköissä, jotta hoitoa tarvitsevat kuntalaiset pääsevät hoidon piiriin ilman lisähaittaa tuovaa jonotusta, ja hoidettavilla on oltava tiedossa myös heidän hoidostaan vastaavan henkilön tiedot.

Kunta- ja palvelurakennemuutoksen (L169/2007.) ehkä merkittävin haaste mielenterveystyössä on riittävän pitkälle tulevaisuuteen tähtäävät palvelurakenteelliset muutokset ja se, miten koko maassa turvataan tasa-arvoiset ja yhtä laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut mielenterveyden ongelmista ja häiriöistä kärsiville kuntalaisille lähipalveluna terveysasemilta. Erityisesti psykiatrisen avohoidon palveluja olisi tarpeen kehittää.(Kiiltomäki ym. 2007, 237.)

### **3. MIELENTERVEYSTYÖN PALVELUJÄRJESTELMÄ**

#### **3.1 Ennalta ehkäisevä hoito**

Mielenterveyslain mukaan, mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveyshäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. Mielenterveystyöhön kuuluvat mielisairauksia ja muita mielenterveydenhäiriöitä poteville henkilöille heidän lääketieteellisin perustein arvioitavan sairautensa tai häiriönsä vuoksi annettavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut (mielenterveyspalvelut). (L116/1990.)

Mielenterveyslain mukaan mielenterveystyöhön kuuluu väestön elinolosuhteiden kehittäminen siten, että elinolosuhteet ehkäisevät ennalta mielenterveydenhäiriöiden syntyä, edistävät mielenterveystyötä ja tukevat mielenterveyspalvelujen järjestämistä(L116/1990).

Äkillisissä mielenterveysongelmissa ottavat vastaan terveyskeskukset sekä useissa sairaaloissa toimivat psykiatriset poliklinikat ja psykiatristen sairaaloiden poliklinikat. Tavallisesti ne toimivat ajanvarauksella ja niihin tarvitaan lähete, jonka saa esimerkiksi terveyskeskuksesta. Kiireellisissä tapauksissa ei tarvita ajanvarausta tai lähetettä.

Terveyskeskus on avainasemassa mielenterveyden ongelmissa ja kriisitilanteissa. Terveysasemilla on avosairaanhoidon vastaanotto ja jokaiselle potilaalle on nimetty oma lääkäri. Lääkäri arvioi erikoissairaanhoidon tarpeen ja ohjaa tarvittaessa läheteellä mielenterveystoimistoon tai sairaalahoitoon.

Perusterveydenhuollossa, johon terveyskeskus kuuluu, on yleislääkäreiden lisäksi muita ammattiryhmiä, kuten terveyskeskuspsykologeja, terveydenhoitajia ja sairaanhoitajia. Heidän kanssaan voi keskustella mieltä painavista asioista ja pyytää lisäohjeita. Terveyskeskuksissa toimivat mielenterveysyksiköt tarjoavat psykiatrisen erikoissairaanhoidon avohoitopalveluita sekä sairaalahoitoa.( Niemi 2001, 9.)

Työterveyshuolto on eräs väylä psykiatristen palveluiden piiriin. Työterveysasemilta ohjataan tilanteen vaatiessa erikoispalveluihin. Yksityisen työterveyshuollon asiakkailla saattaa olla käytettävissä myös erilaisia psykiatrisia palveluita. Jos ongelmat ovat työyhteisössä syntyneitä, työterveyshuollolla saattaa olla erityisen hyvä asiantuntemus näiden asioiden selvittelyyn. (Niemi 2001, 10.)

### **3.2 Avohoito**

Mielenterveyslain mukaan, kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että mielenterveyspalvelut järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin kunnassa tai kuntainliiton alueella esiintyvä tarve edellyttää. Mielenterveyspalvelut on ensisijaisesti järjestettävä avopalveluina sekä niin, että oma-aloitteista hoitoon hakeutumista ja itsenäistä suoriutumista tuetaan. (L116/1990.)

Mielenterveyden avopalveluihin kuuluu mielenterveystoimistojen lisäksi yö-, päivä- ja kotisairaanhoidon, toimintaterapiaa, asuntolatoimintaa ja kuntoutusta. Niihin ohjataan mielenterveystoimistojen tai sairaaloiden kautta. Mielenterveystoimistosta saa neuvontaa, hoitoa ja kuntoutusta. Toimistoon voi soittaa tai hakeutua suoraan sen neuvonta- ja ajanvarausaikoina tai esimerkiksi omalääkärin läheteellä. Hoitomuotoja ovat keskustelut, terapia, perhetapaamiset ja lääkehoito. (Niemi 2001, 10.)

Sairaalahoidon jälkeen palveluiden tarvitsija siirtyy erikoissairaanhoidon avohoitoon. esim. psykiatrian poliklinikalle, päiväosastolle tai kuntoutuskotiin. Hän voi myös siirtyä takaisin omalääkärin potilaaksi terveyskeskukseen, mielenterveystoimistoon, työterveyshuoltoon tai yksityislääkärille. Mielenterveyden häiriöiden ja päihdeongelmien ehkäisy ja hoito edellyttävät laajaa toimijoiden välistä yhteistyötä. (Paasivirta 2009.)

Avohoidon mielenterveystyön päivätoiminta syntyi aikanaan korvaamaan sairaalan toimintoja. Tarkoituksena oli tarjota sairaalasta avopalveluihin siirtyneille kuntoutujille mielekäästä tekemistä ja samalla selviytymistä tukevia rutineja.

Päivätoimintakeskuksissa keskityttiin usein päivittäisten toimien harjoittamiseen ja ylläpitämiseen. Tällä hetkellä kuntoutujien tarpeiden, toimintaympäristön ja tehokkuusvaatimusten muuttuminen on johtamassa siihen, että päivätoimintakeskukset ovat muuttumassa enemmän lähetteen pohjalta toimiviksi kuntoutuspalveluyksiköiksi, joiden toiminta painottuu erilaisiin ryhmätoimintoihin ja kursseihin.(Koskisuus 2004, 207.)

### **3.3 Sairaalahoito**

Erikoissairaanhoitolain mukaan, hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiiriin sairaalaan tai muuhun sen toimintayksikköön. Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa tehdyn hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kolmen kuukauden kuluessa, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellyttä. (L1062/1989.)

Psykiatriseen sairaalahoitoon ohjataan, jos avohoidon antama tuki ei näytä riittävältä. Sairaala on tarpeen esimerkiksi psykoosien akuuttivaiheissa tai vaikeimpiin masennustiloihin liittyvän itsemurha-alttiuden vuoksi Avo- osastolta potilas voi lähteä esimerkiksi päiväkävelyille välttämättä edes ilmoittamatta hoitohenkilökunnalle. Suljetulla osastolla ovet ovat konkreettisesti lukossa, eikä sieltä voi poistua sopimatta asiasta.( Niemi 2001, 11.)

Sairaalaan tullaan lääkärin kirjoittamalla läheteellä. Potilas voi hakeutua sairaalaan terveyskeskuksen, mielenterveystoimiston, toisen sairaalan tai yksityislääkärin kautta. Potilas voidaan mielenterveyslain mukaisesti joissakin tilanteissa ottaa myös tahdostaan riippumatta sairaalahoitoon.( Paasivirta 2009.)

Mielenterveyslain mukaan, henkilö voidaan määrätä tahdostaan riippumatta psykiatriseen sairaalahoitoon vain:

- 1) jos hänen todetaan olevan mielisairas;
- 2) jos hän mielisairautensa vuoksi on hoidon tarpeessa siten, että hoitoon toimittamatta jättäminen olennaisesti pahentaisi hänen mielisairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta; ja
- 3) jos mitkään muut mielenterveyspalvelut eivät sovellu käytettäviksi tai ovat riittämättömiä.(L1116/1990.)

Päiväsairaala on tavallaan muun avohoidon ja sairaalahoidon välimuoto. Se on avoimena päivisin, ja siellä autetaan ihmisiä, jotka eivät välttämättä tarvitse varsinaista sairaalahoitoa, mutta eivät tunnu selviytyvän riittävän hyvin muiden hoitojen varassa. Hoitoon sisältyy erilaisia toimintaryhmiä. Mielenterveystoimiston ulkopuolelta päiväsairaalaan pääsee esimerkiksi omalääkärin läheteellä. ( Niemi 2001,11.)

Psykiatriset sairaalaosastot ovat akuuttiosastoja ja kuntoutusosastoja. Myös erityisesti vieroitukseen keskittyvä psykiatrinen päihdeosasto kuuluu niihin. Sairaalaosastot toimivat tiiviissä yhteistyössä avohoidon toimintojen kanssa, jotta potilaan sairaalahoitajakso olisi mahdollisimman lyhyt.(Holopainen ym. 2000, 84.)



## **4. KOLMAS SEKTORI PALVELUJEN TUOTTAJANA MIELENTERVEYSTYÖSSÄ**

### **4.1 Kolmas sektori muutoksen kourissa**

Kolmas sektori mielenterveyspalvelujen täydentäjänä on tärkeä osa tämän päivän mielenterveystyötä. Se on hyväksi ja toimivaksi havaittu. Kolmas sektori tuo avohoidossa oleville mielenterveyskuntoutujille arjessa selviytymisen taitoja sekä kokemuksia elää omaa elämää omanarvontuntoisesti. Kolmas sektori on omalla työllään auttanut kuntoutujia selviytymään arjesta ja tuonut palveluja, joista ei vielä 20 vuotta sitten tiedetty paljoakaan. Se toimii julkisten palvelujen lisänä ja monesti sillä on parempi mahdollisuus saada kuntoutuja arkeen kiinni kuin, jos käyttäisi pelkästään julkisia palveluja. Molempia tosin tarvitaan yhtä paljon. Julkisen sektorin keskittyessä kriisitilanteisiin ja niiden hoitoon, kolmas sektori antaa mahdollisuuden päästä irti jatkuvasta sairaalakierteestä ja antaa kuntoutujalle pehmeämmän ja omaa, itsenäistä elämää tukevan asiakassuhteen.(Mielekäs lehti 2005.)

Kolmannen sektorin merkitys mielenterveyskuntoutuksen palvelujen tuottajana ja kehittäjänä on korostunut viime vuosina. Toiminta paikkaa osaltaan julkisen sektorin palvelupaikkoja ja resurssipulaa. Erityisesti Raha-automaattiyhdistyksen ja Kelan, mutta myös mm. Euroopan sosiaalirahaston tuella on viimeksi kuluneen vuosikymmenen aikana sekä tuotettu palveluja mielenterveyskuntoutujille että kehitetty ja kokeiltu uusia toimintamuotoja. Erityisesti vertaistukeen perustuvan toiminnan kokeilu ja kehittäminen on saanut vankan jalansijan mielenterveyskuntoutuksessa.(Härkäpää, 2004.)

Kolmas sektori saattaa lähitulevaisuudessa olla muutoksen kourissa. Suurelta osin sitä rahoittanut RAY on menettämässä monopoliasemaansa pelirahoista. Tämä tuo uusia haasteita säilyttää kolmas sektori vartenotettavana mielenterveystyön toimijana. Ennemmin tai myöhemmin joutuu kolmas sektori miettimään omaa toimintaansa tukevaa rahoitusta ja mahdollisesti myös muita rahoituslähteitä kuin RAY.

Olisi suuri askel taaksepäin, jos RAY:n rahoitusmahdollisuudet kaventaisivat sen toimintaa, koska käytäntö on osoittanut kolmannen sektorin erittäin toimivaksi ja halvaksi tavaksi pitää yllä mielenterveyspalveluja. (Mielekäs lehti, 2005.)

#### **4.2 Vaasan seudun sosiaalipsykiatrinen yhdistys**

Vaasanseudun sosiaalipsykiatrinen yhdistys- Vasanejdens socialpsykiatriska förening ry. on perustettu vuonna 1987 tuottamaan kuntouttavia avopalveluja mielenterveyskuntoutujille. Palvelua toteutetaan yhdistyksen eri toimipisteissä, kuntoutuskoti Kalliokodissa, asumisyksikkö Jansson-kodissa, Sateenkaaritalon päivä- ja työtoiminnoissa sekä Sateenkaaren Päiväkeskuksessa.

Kaikessa toiminnassa pyritään tukemaan ja vahvistamaan kuntoutujan omia voimavaroja lähtökohtana asiakkaan mahdollisimman itsenäinen elämä. Pyritään löytämään ehkä unohtuneita taitoja tai luomaan uusia mahdollisuuksia harrastusten, työn tai ihmissuhteiden parista. Henkilökunta kannustaa, tukee ja ohjaa asiakkaita niin arjen askareissa kuin harraste- ja vapaa-ajan, viihteen ym. toimintojen parissa.

Yhdistys pyrkii yhdessä yhteistyökumppaneidensa kanssa edistämään ja monipuolistamaan mielenterveystyötä Vaasan seudulla. (Vaasan seudun Sosiaalipsykiatrinen yhdistys 2007.)

#### **4.3 Sateenkaaren Päiväkeskus**

Sateenkaaren päiväkeskus on mielenterveyskuntoutujille suunnattu päivätoimintakeskus. Asiakkailta edellytetään mielenterveystoimiston, oman hoitajan tai muun vastaavan hoitoyksikön kirjoittamaa lähetettä.

Päiväkeskuksen tavoitteena on:

- Luoda turvallinen ja kodikas toimintaympäristö.
- Tukea ja ylläpitää asiakkaiden toimintakykyä ja elämänhallintaa, ottaen huomioon heidän omat voimavaransa.

- Kannustaa ja rohkaista asiakkaita osallistumaan talon toiminnan suunnitteluun.
- Järjestää mielekästä virkistystoimintaa asiakkaiden toivomusten sekä mahdollisuuksien mukaan

Sateenkaaren Päiväkeskuksessa asiakkaat voivat tavata vertaisiaan henkilöitä ja yhdessä toimiessaan ja keskustellessaan he saavat ja antavat arvokasta vertaistukea toinen toisilleen.

Päiväkeskuksen arjen koostuminen:

- Asiakkaat osallistuvat talon jokapäiväisiin arkiaskareisiin mm. ruuan laittoon, siivoukseen sekä kaupassa käyntiin.
- Asiakkaille järjestetään virkistystä mm. teatteri-, taide-, ja museokäyntejä sekä pizzalla käyntejä.
- Retkiä.
- Ryhmätoimintaa, joka sisältää mm. bingoa, yhteislaulua, tietokilpailuja, ulkoilua / liikuntaa, sisä- ja ulkopelejä.(Aaltonen 2009.)

## **5. MIELENTERVEYSKUNTOUTUS**

### **5.1 Kuntoutus**

Kuntoutuksen toimenpiteillä tarkoitetaan pyrkimystä edistää vammaisen tai vajaakuntoisen henkilön työhön paluuta sekä suoriutumista työssä. Kuntoutuksella edistetään myös sosiaalista toimintakykyä sekä kannustetaan omatoimisuutta. Kuntoutus voi olla kasvatuksellista, lääkinnällistä, ammatillista tai sosiaalista.(Varma 2007,129.)

Kuntoutuksen ja siten myös mielenterveyskuntoutuksen käsite on laaja ja osittain epäselvä. Mielenterveysongelmat sekä niiden hoito ja kuntoutus ovat muuttuneet huomattavasti viime vuosikymmeninä. sitä mukaa kun tietomme lisääntyvät, muuttuu käsitys mielenterveysongelmien luonteesta ja vastaavasti muuttuvat myös kuntoutukselle asetettavat haasteet. Myös se, mitä mielenterveyskuntoutuksella ymmärretään, muuttuu ajan, kulttuurin ja yhteiskunnan mukana.(Koskisu 2004, 10.)

Esimerkki laajan kuntoutuskäsityksen sovelluksesta käytännössä on sosiaali- ja terveysministeriön kuntoutusselonteon (2002) määritelmä:

Kuntoutus nähdään ihmisen tai ihmisen ja hänen ympäristönsä muutosprosessina, jonka tavoitteena on toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen, hyvinvoinnin ja työllisyyden edistäminen. Kuntoutus on suunnitelmallista ja monialaista, usein pitkäjänteistä toimintaa, jonka tavoitteena on auttaa kuntoutujaa hallitsemaan oma elämäntilanteensa.(Koskisu 2004, 23.)

### **5.2 Lääkinnällinen kuntoutus**

Lääkinnällisellä kuntoutuksella tarkoitetaan yleensä terveydenhuollon toimintaympäristössä tapahtuvaa kuntoutusta. Lääkinnällinen kuntoutus määritellään terveydenhuoltoon kuuluvaksi kuntoutuspalveluksi.(Kähäri-Wiik, Niemi, Rantanen 2002, 26.)

Lääkinnällisen kuntoutuksen tarkoituksena on parantaa ja ylläpitää kuntoutujan fyysisistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä.

Lääkinnällinen kuntoutus voi olla fysioterapiaa, puheterapiaa, hoitoa kuntoutuslaitoksessa, sopeutumisvalmennuskursseja, psykoterapiaa, neuropsykologista kuntoutusta tai ammatillisesti syventävää lääketieteellistä Aslak-kuntoutusta.(Varma 2007,129) Aslak kuntoutuksesta on tietoa Kelan sivuilla(Kela 2007).

### **5.3 Sosiaalinen kuntoutus**

Kuntoutujan toimintakyvyn vajavuudesta aiheutuva sosiaalinen haitta tulee esille sosiaalisissa suhteissa, esiintymisessä, tiedonsaannissa opiskelussa, työssä ja vapaa-ajan toiminnoissa sekä asumisessa ja liikkumisessa. Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on edistää kuntoutujan ja hänen elinympäristönsä välistä vuorovaikutusta. Sen avulla tuetaan kuntoutujan sosiaalisen toimintakyvyn kehittymistä sellaiseksi, että hänellä on kykyä suoriutua erilaisista sosiaalisista tilanteista sekä osallistua yhteiskunnan toimintaan parhaalla mahdollisella tavalla.

Sosiaalinen kuntoutus on osittain sosiaalihuollon tehtäväaluetta, mutta sen elementtejä on myös muiden organisaatioiden järjestämissä kuntoutuspalveluissa. Sosiaalisen kuntoutuksen toteuttajia ovat mm. sosiaalityöntekijät, kehitysvammahuollonhenkilöstö, päivähoidon henkilöstö, asumisyksiköiden työntekijät ja kotipalveluhenkilöstö.(Kähäri-Wiik ym. 2002, 37.)

### **5.4 Toimintakyvyssä on mahdollisuus**

Toimintakyky koostuu fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta toimintakyvystä. Fyysinen toimintakyky, johon kuuluvat elämää ylläpitävät fysiologiset perustoiminnot, fyysinen kunto ja terveydentila, luo perustan päivittäisistä toiminnoista selviytymiselle. Psyykinen toimintakyky tarkoittaa ihmisen kykyä ottaa vastaan ja käsitellä tietoa, muodostaa käsityksiä ympäröivästä maailmasta, kykyä tuntea ja kokea. Psyykkisesti toimintakykyinen ihminen kykenee laatimaan elämälleen suunnitelmia, tekemään tietoisia vastuullisia ratkaisuja ja valintoja elämässään.

Sosiaalisesti toimintakykyinen henkilö kykenee rakastamaan sekä luomaan ihmissuhteita perheessä, ystäväpiirissä, työelämässä ja esimerkiksi järjestötyössä. Näitä ihmisen toimintakyvyn eri osa-alueita ei voida erottaa toisistaan, vaan ihminen toimii kokonaisuutena. (Kähäri-Wiik ym. 2002,13.)

Toimintakyky mielenterveyskuntoutuksen perusarvona tarkoittaa sitä, että kuntoutuksen tavoitteena on ensisijaisesti kuntoutujan parantunut kyky toimia eri rooleissa ja eri ympäristöissä, ei niinkään hänen oireidensa vähentäminen tai omaa psyykkistä rakennettaan koskevien oivallusten lisääntyminen. Toimintakyvyn palautumisena painottuvat kolme erillistä ulottuvuutta: itsestä huolehtiminen, aktiivisuus ja ihmissuhteet.

Itsestä huolehtiminen nähdään ennen kaikkea hyvinvoinnin edistämisenä; se on huolehtimisesta perustarpeista, lääkityksestä, liikunnasta, kodista ja mukavien asioiden tekemisestä. Aktiivisuus tarkoittaa mielekästä tekemistä kodin ulkopuolella lähiympäristössä ja kodissa toimimisen rinnalla. Toimintakyvyn palautuminen liittyy tärkeisiin ihmisiin; se tarkoittaa yhteyksien ylläpitämistä perheeseen, ystäviin, vertaisiin ja työntekijöihin. Tässä kuntoutumisen vaiheessa näyttäisi vertaistuellalla olevan erityisen suuri merkitys: omat kokemukset on helpompi jakaa toisten saman kokeneiden kanssa. (Koskisu 2004,47,77,78.)

Kuntoutumisen lähtökohtana ovat ihmisen omat, jäljellä olevat voimavarat ja toimintamahdollisuudet. Kuntoutuminen perustuu niiden vahvistamiseen ja lujittamiseen ja mielekkääseen käyttöön. Joudutaan myös ehkä etsimään uusia voimavaroja ja toimintamahdollisuuksia ja opettelemaan aivan uudenlaisia tapoja selviytyä arkipäivän tilanteista. Kuntoutuminen vaatii yleensä hyvin määrätietoista ja pitkäjänteistä toimintaa ja voi olla prosessi, joka kestää koko elämän ajan. ( Kähäri-Wiik ym. 2002, 14,15. )

## **5.5 Empowerment –voimaantuminen**

Ihmisen omasta osuudesta hyvinvointinsa muotoutumiseen puhutaan yhä enemmän. Usein käytetään ilmauksia osallisuus, vaikuttamismahdollisuudet, elämänhallinta ja empowerment.

Lähtökohtana on, että ihminen tietää itse, mikä hänelle on hyväksi. Empowerment on käännetty suomeksi mm. käsittein valtaistuminen, voimaantuminen, sisäinen voimantunne tai voimavaraistuminen.(Hentinen, Iija, Mattila 2009, 105.)

Voimaantuminen on ihmisestä itsestään lähtevä prosessi: voimaa ei voi antaa toiselle. Se on henkilökohtainen ja sosiaalinen prosessi, jota ei tuota tai aiheuta toinen ihminen. Voimaantuminen on prosessi tai tapahtumasarja, jonka kannalta toimintaympäristön olosuhteet (esim. valinnanvapaus ja turvallisesti koettu ilmapiiri) voivat olla merkityksellisiä, ja tämän vuoksi voimaantuminen voi olla jossain tietyssä ympäristössä todennäköisempää kuin toisessa. Voimaantunut ihminen on löytänyt oman voimavaransa. Hän on itse itseään määräävä ja ulkoisesta pakosta vapaa. Voimaantumisprosessissa toinen ihminen ei ole häntä voimaannuttanut, vaan hän on itse tullut voimaantuneeksi.(Siitonen 1999, 93.)

Voimaantumisen mahdollistavia tekijöitä ovat muun muassa luottamus, arvostus, valinnanvapaus, itsenäisyys, vastuu, kunnioittaminen, vuorovaikutus, turvallisuus, hyväksyntä, tarpeelliseksi kokeminen, kriittisyys, toiveikkaus ja myönteisyys. (Immonen ym. 2002, 23.)

*Voimaa etsin... ja me kaikki sitä haemme.*

*Minussa, syvällä!*

*Kuunsirpin leikatessa elokuun yötä... tarinoin kanssasi,*

*ja matkani varrelta tulivat vastaan kohtaamisten muistot,*

*ne, joissa hyvä olla...*

*joissa tilaa... aikaa.*

*Luottamus ja siinä syntyi uutta... sen turvissa,*

*jotka ajatuksina päästimme tulevaisuuteen.*

*Hiljaisuus, pysähtyminen.*

*Kuuntelen, ja minä löydän voimaani ja annan toistenkin löytää...omaansa.*

*enkä kiirehdi...olen onnellinen. (Siitonen 1999, 193.)*

## 5.6 Asiakaslähtöisyys kuntoutumisen tukena

Asiakastyössä toimiminen vaatii luovuutta, toimintavapautta ja jatkuvaa halukkuutta kohentaa ammattitaitoa. Ammatillinen kehitys on yhteydessä asiakaslähtöisen työtavan omaksumiseen. Asiakaslähtöinen työtapa edellyttää työntekijältä aitoutta, avoimuutta, rohkeutta, tulevaan suuntautuneisuutta, yhdenvertaisuutta, aktiivisuutta ja ammattitaitoa. Kehittymällä ihmisenä ja toimimalla aitona omana persoonana työssään työntekijä tukee asiakasta itsenäisyyteen ja riippumattomuuteen. (Immonen ym. 2002, 25.)

Kuntoutujien tarinoissa keskeinen kuntoutumista tukeva tekijä on sellaisen ihmisen läsnäolo, joka on koettu kannustavaksi, toiveikkaaksi ja uskoa valavaksi. Muutoksen aikaansaaminen helpottuu, kun ihminen on vuorovaikutussuhteessa sellaisen ihmisen kanssa, joka tukee ja voi olla avuksi muutoksen aikaansaamisessa. Lukuiset tutkimukset vahvistavat, että kuntoutujan myönteinen käsitys suhteesta työntekijään ennustaa luotettavasti kuntoutustulosta. (Koskisuus, 2004, 108,109.)

Asiakastyön eettisten periaatteiden yhdistävänä tekijänä pidetään asiakaslähtöisyyttä. Sosiaalityön keskustelussa väitetään usein, etteivät eettiset periaatteet voi toteutua täysin ellei sosiaalityöntekijä ole sisäistänyt ajatusta toiminnan asiakaslähtöisyydestä. Asiakaslähtöisyyteen kuuluu ensinnäkin asiakkaan omien käsitysten ja toiminnan kunnioittaminen. Toiseksi asiakkaan tulisi voida vaikuttaa siihen, missä aikataulussa ja järjestyksessä hänen asioissaan edetään. Kolmanneksi asiallisen kohtelun saaminen on tärkeää. Asiakassuhteiden tulisi perustua luottamukselle ja avoimuudelle, jolloin voidaan välttää riippuvuussuhteiden syntyminen sekä antaa mahdollisuuksia asiakkaan toimintavoiman kasvuun. (Rissanen 2007, 156.)



## 6. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 6.1 Aiheen valinta ja tutkimusjoukon kuvaus

Tutkimus on toteutettu Sateenkaaren Päiväkeskuksessa, joka on Vaasan seudun Sosiaalipsykiatrisen yhdistyksen ylläpitämää toimintaa. Sateenkaaren Päiväkeskuksen toiminta on kuntouttavaa avohoitoa ja asiakkaat ovat mielenterveyskuntoutujia. Asiakkailta edellytetään lähetettä toimintaan.

Kohderyhmäksi valittiin mielenterveyskuntoutajat. Kolmas sektori palvelun tuottajana on erittäin tärkeä taho, sillä se tuottaa sosiaalista kuntoutusta, mikä ehkäisee mielenterveyskuntoutujien yksinäisyyttä ja syrjäytymistä. Tutkimuksen tavoitteena oli nostaa esiin päivätoiminnan merkitys mielenterveyskuntoutujille, kuvaamalla erilaisten toimintamuotojen merkityksiä ja vaikutuksia mielenterveyteen, sekä nostamalla esiin asiakaslähtöisyyden, vertaistuen, toiminnan ja toimintaympäristön merkityksen mielenterveyskuntoutuksessa. Lisäksi tavoitteenani oli tutkimuksen pohjalta löytää uusia ideoita ja ajatuksia toiminnan kehittämiseksi.

Analysoinnista nousevat esiin seuraavat teemat:

Mitä asiakaslähtöisyys merkitsee mielenterveyskuntoutujille?

Mitä vertaistuki merkitsee mielenterveyskuntoutujille?

Mikä on toiminnan ja ympäristön merkitys mielenterveyskuntoutujille?

Mitä kulttuuri ja taide merkitsevät mielenterveyskuntoutujille?

Mitä liikunta merkitsee mielenterveyskuntoutujille?

Retkien merkitys mielenterveyskuntoutujille?

## 6.2 Tutkimusmenetelmä ja toteutus

Tutkimuslupaa haettiin Vaasan seudun Sosiaalipsykiatrisen yhdistyksen toiminnanjohtajalta keväällä 2009. Keväällä 28.4.2009 pidettiin Päiväkeskuksen kehittämispäivä. Kutsu kehittämispäivään laitettiin ilmoitustaululle, joten jokaisella Päiväkeskuksen asiakkaalla oli mahdollisuus osallistumiseen. Kehittämispäivän tarkoituksena oli saada asiakkailta palautetta, mielipiteitä sekä kehittämisehdotuksia Päiväkeskuksen toiminnasta.

Alkuperäiset asiakkaille esitetyt kysymykset kehittämispäivänä olivat:

Palautetta Päiväkeskuksen toiminnasta, ruusuja ja risuja?

Millaista toimintaa toivoisit Päiväkeskuksessa olevan?

Kesän retki,(toivomukset)?

Terveisiä ohjaajille

Päiväkeskuksen kehittämispäivään osallistui 17 ilmoittautunutta asiakasta. Aamun avauksen jälkeen kuntoutujat jaettiin kolmeen ryhmään, jokaisessa ryhmässä oli ohjaaja jonka tehtävänä oli esittää kysymykset, ja saada avointa keskustelua aikaan. Haastattelut siis toteutettiin ryhmässä, ja jokaisella ryhmään kuuluvalla oli mahdollisuus avoimeen mielipiteeseen ja keskusteluun. Lounaan jälkeen käytiin palautteet yhdessä läpi.

Tutkimusmenetelmänä käytettiin syvähaastattelua, josta käytetään myös nimityksiä avoin haastattelu, kliininen haastattelu, asiakaskeskeinen haastattelu ja keskustelunomainen haastattelu. Syvähaastattelussa käytetään avoimia kysymyksiä. Vain ilmiö, josta keskustellaan, on määritelty. Tutkijan tehtävä on pitää haastattelu aiheessa ja koossa mutta antaa haastateltavan puhua vapaasti.(Sarajärvi & Tuomi 2002, 78.)

### 6.3 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Seuraavassa vaiheessa käytiin kaikki palautelomakkeet läpi ja kirjattiin jokainen palaute. Palautteiden analysointiin käytin tutkimusmenetelmänä aineistolähtöistä sisällönanalyysiä.

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä yhdistellään käsitteitä ja näin saadaan vastaus tutkimustehtävään. sisällönanalyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn, jossa edetään empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. Abstrahointia kuvataan prosessiksi, jossa tutkija muodostaa yleiskäsitteiden avulla kuvauksen tutkimuskohteesta. Tällöin teoriaa ja johtopäätöksiä verrataan koko ajan alkuperäisaineistoon uutta teoriaa muodostettaessa. Abstrahoinnissa empiirinen aineisto liitetään teoreettisiin käsitteisiin ja tuloksissa esitetään empiirisestä aineistosta muodostettu malli, käsitejärjestelmä, käsitteet tai aineistoa kuvaavat teemat. Tuloksissa kuvataan myös luokittelujen pohjalta muodostetut käsitteet tai kategoriat ja niiden sisällöt. Johtopäätösten tekemisessä tutkija pyrkii ymmärtämään, mitä asiat tutkittavalle merkitsevät. Tutkija pyrkii siis ymmärtämään tutkittavia heidän omasta näkökulmastaan analyysin kaikissa vaiheissa.

Aineistolähtöisen laadullisen eli induktiivisen aineiston analyysiä kuvataan karkeasti kolmevaiheiseksi prosessiksi, johon kuuluu 1) aineiston redusointi eli pelkistäminen, 2) aineiston klusterointi eli ryhmittely, 3) abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen.

Pelkistäminen voi tapahtua siten, että auki kirjoitetusta aineistosta etsitään tutkimustehtävän kysymyksillä niitä kuvaavia ilmaisuja, jotka alleviivataan erivärisillä kynillä.

Aineiston klusteroinnissa eli ryhmittelyssä aineistosta koodatut alkuperäisilmaukset käydään läpi tarkasti, ja aineistosta etsitään samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi sekä nimetään luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä.

Aineiston klusterointia seuraa aineiston abstrahointi, jossa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Klusteroinnin katsotaan olevan jo osa abstrahointiprosessia. Abstrahoinnissa eli käsitteellistämisessä edetään alkuperäisinformaation käyttämistä kielellisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. (Sarajärvi & Tuomi 2002, 110, 112-115.)

#### **6.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys**

Kaikkiaan aineistolähtöinen tutkimus on erittäin vaikeaa toteuttaa jo sen vuoksi, että ajatus itse havaintojenkin teoriapitoisuudesta on yleisesti hyväksytty periaate. Takana on ajatus siitä, että ei ole olemassa objektiivisia havaintoja sinällään, vaan mm. jo käytetyt käsitteet, tutkimusasetelma, menetelmät ovat tutkijan asettamia ja vaikuttavat aina tuloksiin. (Sarajärvi & Tuomi 2002, 98.)

Vastuu hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta ja tutkimuksen rehellisyydestä sekä vilpittömyydestä on tutkimuksen tekijällä ( Sarajärvi & Tuomi 2002, 100, 130). Jokainen lähde joka on lainattu, sisältää lähdeviitteen.

Tutkimustuloksissa ei tule esiin kenenkään yksittäisen asiakkaan mielipiteitä eikä nimiä, sillä asiakkaat on haastateltu ryhmässä. Ryhmähaastattelun koin kohderyhmälle paremmaksi vaihtoehdoksi kuin yksilöhaastattelun, sillä työskenneltyäni kohderyhmän kanssa luulen että yksilöhaastattelu olisi voinut tuntua heistä liian henkilökohtaiselta.

Sosiaalialan eettisissä ohjeissa sanotaan, että ammattilaisen on edistettävä asiakkaansa sen kaltaista osallisuutta, joka lisää hänen mahdollisuuksiaan vaikuttaa elämäänsä koskeviin päätöksiin ja toimiin. Ammattilaisen on työssään keskityttävä asiakkaansa ja häntä ympäröivän yhteisön vahvuuksien löytämiseen ja vahvistamiseen. Pyrkimyksenä on parantaa asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. (Talentia ry 2005.) Kehittämispäivän tarkoituksena oli kannustaa asiakkaita vaikuttamaan talon toimintaan. Siten asiakas kokee saavansa vaikuttaa päätöksiin, sekä tuntee olevansa tärkeä.

Palautteiden perusteella oli tarkoitus myös kehittää talon toimintaa asiakasnäkökulmasta. Omia pohdintoja, ajatuksia ja kehittämisideoita olen tuonut esiin tutkimuksen sekä käytännön pohjalta.

## 7. TUTKIMUSTULOKSET

### 7.1 Asiakaslähtöisyyden merkitys mielenterveyskuntoutujille

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että asiakaslähtöisyys koostuu vuorovaikutuksesta, luottamuksesta sekä vaikuttamisen mahdollisuudesta. Asiakkaiden omien vastausten mukaan, ohjaajilla on aikaa asiakkaille, ja he kokevat että heillä on helpompi olla. Ystävälliset ohjaajat luovat luottamuksellisen ja avoimen ilmapiirin. Asiakkaat ovat myös huomanneet sen, että heillä on myös mahdollisuus itse vaikuttaa toimintaan.

*”Ohjaajilla on aikaa asiakkaille”*

*”Ystävälliset ohjaajat”(2)*

*”Hyvä että saa vaikuttaa itse siihen mitä ruokaa on”*

Asiakaslähtöinen työtapa edellyttää työntekijältä aitoutta, avoimuutta ja rohkeutta, tulevaan suuntautuneisuutta, yhdenvertaisuutta ja aktiivisuutta. Työntekijä on asiakkaan tilanteessa kanssakulkija sen verran ja siinä tahdissa kuin asiakkaana oleva ihminen haluaa. Yhteistyössä edetään pääsääntöisesti asiakkaan toivomalla tavalla. Mielenterveystyössä poikkeuksia ovat tilanteet, joissa asiakas ei oman vointinsa vuoksi pysty arvioimaan tarvitsemaansa apua. Asiakaslähtöisyys on asiakkaan äänen kuulemista ja pyrkimystä ymmärtää hänen omat kokemuksensa. ”Pitäisi kuunnella, mikä nyt on asiani, mulla oli kauhean tärkeää se, että mä saan suruni purkaa ja puhua ulos”.(Kiiltomäki ym. 2007, 33,34.)

Tasavertainen vuorovaikutus on edellytys asiakkaan osallistumiselle ja huomioimiselle yksilönä. Asiakaslähtöisyyden keskeisimmäksi elementiksi voi todeta yhteistyösuhteen asiakkaan ja työntekijän välillä. Yhteistyösuhteen perustana tulisi olla kuuleminen, luottamus ja yhteinen usko muutoksen mahdollisuuteen.(Immonen ym. 2002, 21.)

Molemminpuolinen luottamus on yhteistyösuhteen läpivievä ja kantava elementti. Työntekijän on tietoisesti toimittava siten, että luottamus syntyy ja rakentuu asiakkaan ja työntekijän välille. Luottamus syntyy vähitellen, joten siihen

kannatta käyttää aikaa. Yhteisesti sovittujen aikataulujen noudattaminen kertoo luottamuksesta. ( Kiviniemi, Läksy, Matinlauri, Nevalainen, Ruotsalainen, Seppänen, Vuokila-Oikkonen, 2007, 105,106.)

## **7.2 Vertaistuen merkitys mielenterveyskuntoutujille**

Ojasen kirjassa (2007) sanotaan, että mitä paremmin menee, sitä vähemmän tarvitsee muita ihmisiä. Aina voi maksaa toiselle hänen palveluksistaan. Tämä toimii, mutta samalla yhteisöllisyys heikkenee ja ihmissuhteista tulee pinnallisia. Kovina aikoina ystävyys arvo nousee toiseen potenssiin. Yhteinen ahdinko yhdistää ja auttaa näkemään toisen ihmisen aidosti lähimmäisenä. Kun on saanut todellista apua toiselta ihmiseltä, sitä ei unohda koskaan.(Ojanen 2007, 143.)

Vertaistuellalla on suuri merkitys mielenterveyskuntoutujille. Yhteisöllisyys ja sosiaalinen kanssakäyminen koettiin erittäin tärkeäksi yhdistäväksi tekijäksi. Tunne siitä, että kuulut johonkin yhteisöön ja näet ystäviä joilla on samanlainen elämäntilanne tuo yhteenkuuluvuuden tunnetta.

*”Näkee ystäviä ja saa virikkeitä”(2)*

*”Sosiaalinen kanssakäyminen”(2)*

*”Torille jätskille ja kahville”(3)*

Vertaiset eivät ole varsinaisesti neuvoja, opastajia eivätkä ohjaajia. Silti he voivat toimia esimerkkinä ja heiltä voi kysyä neuvoja. erityisen merkittäväksi nousee vertaistuen rooli toivon välittäjänä, tuojina ja luojina. Useampi työntekijöistä piti toivon välittämistä vertaisuuden suurimpana lahjana, minkä vain kuntoutujat voivat toinen toisilleen antaa. Toivo nähtiin ihmisiä kuntouttavana voimana. Lisäksi yksi työntekijöistä totesi, että toivon näkökulma on tärkeä niin kuntoutujille, kuin ammattilaisillekin ja tietysti omaisillekin ja läheisille. Vertaisohjaajat voivat osoittaa toisille kuntoutujille, että hankalienkin asioiden ja tunteiden kanssa voi elää, niiden kanssa voi tulla toimeen ja niistä voi päästä yli.(Rissanen 2007, 173.)

Vertaistukiryhmissä on yhteistä ajatus vastavuoroisuudesta. Osallistuminen perustuu ryhmän jäsenten samankaltaisille elämäkokemuksille ja –tilanteille. Osallistujat kokevat saavansa toisiltaan jotain sellaista, mitä ei ole mahdollista saada ihmisiltä, joilla ei ole samoja kokemuksia. Ammattilaiset eivät aina tarjoa vastaavaa tukea. Vertaistukiryhmien suosiota selitetään mm. seuraavilla tekijöillä.

- niissä saadaan kontakti ihmisiin, joilla on samanlainen elämäntilanne
- ne vähentävät huolta jaetun kuormituksen kautta
- osallistuminen vertaisryhmään vähentää kokemusta siitä, että on yksin tai poikkeava
- ryhmään osallistuminen vähentää yksinäisyyden tunnetta ja syyllisyyttä.  
(Hentinen, Lija, Mattila 2009, 163.)

### **7.3 Toiminnan ja ympäristön merkitys mielenterveyskuntoutujille**

Hoitoyksikön fyysisillä ominaisuuksilla on merkitystä hoidon onnistumiselle. Monissa tutkimuksissa on todistettu, että viihtyisä ja hyvin suunniteltu ympäristö voi edistää kuntoutumista sekä ennaltaehkäistä fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia ongelmia. Tämä pätee silloin, kun ihminen asuu omassa kodissaan, mutta korostuu siirryttäessä hoitoympäristöön, Elinympäristöön liittyy paljon tunnetta, oman identiteetin rakentamista ja oman tilan varjelemista. Jokaisella tulisi olla mahdollisuus valita oman mielipaikan yksityisyys tai julkisten tilojen mahdollistama yhteisöllisyys. Pääsy ulos luontoon ja lähiympäristöön tulisi taata aina, kun potilaan terveydentila sen sallii. (Hyypä & Liikanen 2005, 155.)

Tutkimustuloksista voisi päätellä, että kodinomaisella toimintaympäristöllä on suuri merkitys kuntoutumiselle. Toiveena on kodikas paikka, jossa on tuolit ja pöydät ulkona. Kotiruuuan merkitys korostuu; sillä ruoka on edullista ja sitä saa syödä riittävästi. Toiminnan tarpeellisuus korostuu toiminnan jatkuvuudella sekä päivärytmin säilymisellä.



*''Kodikas paikka''*

*''Tuolit ja pöydät ulos'' 3*

*''Edullinen hyvä ruoka, saa syödä riittävästi''*

*''Mukavaa että toiminta jatkuu''*

*''Hyvä että on Päiväkeskus, ei tylsisty''*

Huoneen tai huoneiston sisustuksen tekee miellyttäväksi pehmeys, valoisuus, epämuodollisuus, harmonisuus, mielenkiintoisuus, kauneus ja ystävällisyys, joka saa huoneen tuntumaan vieraanvaraiselta ja vastaanottavalta. Tavallisissa asutuissa kodeissa on usein näitä piirteitä, kun taas vastaavasti virallisissa tiloissa ainakin osa niistä puuttuu. (Ojanen 2007, 272.)

Ympäristön tarjoamalla sosiaalisella tuella on todettu olevan hyvin ratkaiseva merkitys sille, miten ihminen kokee suuret elämänmuutokset: jos hän vain luottaa, että saa tukea ympäristöltään, suhtautuminen tulevaisuuteen on paljon luottavaisempaa. Ympäristön tarjoama tuki voi olla emotionaalista, toiminnallista ja aineellista tai tiedollista. Tätä tukea voivat tarjota perhe, sukulaiset ja tuttavat sekä ammattityöntekijät. Erityisesti alkuvaiheessa oleellista on, että käytettävissä on riittävä tuki ja turvalliset, toimivat palvelut. Tuen määrän tulee kuitenkin olla oikeassa suhteessa tuen tarpeeseen, ettei ylihuolehtivuudella ehkäistä omaa kasvua ja aiheuteta tarpeetonta riippuvuutta. (Kähäri-Wiik, ym. 2002, 14.)

#### **7.4 Taiteen ja kulttuurin merkitys mielenterveyskuntoutujille**

Tutkimuksen tulokset osoittivat taiteen ja kulttuurin eri toimintamuodot erittäin merkittäväksi mielenterveyskuntoutujalle. Tietynlaisen musiikki kuunteleminen rauhoittaa, mutta musiikki voi myös viedä sinut joihinkin muistoihin joita olet kokenut lapsuudessa, nuoruudessa tai aikuisiässä.

Kirjastossa on rauhoittava ilmapiiri, siellä voit vaikka vain lukea, istuskella tai lainata kirjoja joista saat paljon tietoa. Usein myös kirjastossa on esillä erilaisia taidenäyttelyitä joita voi käydä katsomassa. Piirtämisellä ja maalaamisella sekä

väreillä voi tuoda esiin omaa sisäistä maailmaansa. Teatteriesitykset ovat usein humoristisia, joihin saa eläytyä täysillä mukana, voit nauraa, taputtaa ja tuoda omia tuntojasi esille. Kuntoutujat kokevat myös hengellisen ohjelman olevan tärkeä osa päivätoimintaa.

*”Musiikki, konsertit” 3*

*”Tietokilpailu” 2*

*”Teatteri / elokuvateatteri” 3*

*”Hengellistä ohjelmaa” 2*

Taiteen tekeminen on mielenterveyden ongelmien ennaltaehkäisyä ja tehokas itsehoidon väline. Sen avulla voidaan myös korjata jo syntyneitä mielenterveyden ongelmia ja häiriöitä (Ahonen 1994, 98). Kulttuuriharrastus kuuluu kirjaston perimmäiseen olemukseen. Kyse on inhimillisen pääoman kasvattamisesta lukemisen ja tiedonvälityksen keinoin. Kirjasto tarjoaa kaikille kansalaisille tietoa ja informaatiota, jota demokratiassa tarvitaan yhteisten ja yksityisten asioiden ymmärtämiseen ja hoitamiseen. Kirjasto aiheuttaa myönteisiä mielikuvia, joita muut julkiset tilat, laitokset eivät tarjoa. (Hyypä, Liikanen 2005, 175.)

Luovuus on voimavara, jonka avulla ihminen voi ratkoa elämäänsä ja olemiseensa liittyviä ongelmia, läpityöskennellä vaikeita ja ahdistavia asioita, eheyttää ja toteuttaa itseään. Luovuuden avulla sairastunut ihminen voi saada voimia koota itsensä jälleen. Myös ennaltaehkäisevä mielenterveystyö hyötyy luovuuden käytöstä. Luova ilmaisu voi olla kommunikaatiokeino tilanteessa, jossa sanat ovat käyneet merkityksettömiksi, menettäneet luotettavuutensa tai eivät riitä kuvaamaan yksilön ajatuksia tai tunteita. (Ahonen 1994, 20.)

Kaikesta siitä, mitä olemme oppineet käyttämään hyväksemme, musiikin tarjoamat kokemukset ovat niitä, jotka eivät yleensä tuota pettymystä. Musiikin kuunteluun ei liity vaatimuksia, musiikkia on monenlaista, ja se tarjoaa monenlaisia mahdollisuuksia. Vapaasti valittu musiikki voi rikastuttaa elämää ja parantaa terveydentilaa. Ilo moninkertaistuu ja yhteenkuuluvuuden tunne

vahvistuu, kun samassa tilanteessa olevat kokoontuvat kuuntelemaan yhdessä vaikkapa jazz-, pop- tai tanssimusiikkia. Tanssimusiikin soittaminen esimerkiksi kesäjuhlissa ja jopa hoitokodeissa on myönteistä musiikkitoimintaa. Musiikin kuuntelu voi aktivoida kuulijan myös omaan musisointiin, harrastamaan ja tuottamaan musiikkia itse. Siihen ei vaadita kovin suurta panostusta, mutta sillä taas voi ilahduttaa muita ihmisiä. (Bojner Horwitz ym. 2007,72,101.)

Maalaamalla, piirtämällä, savimuovailun tms. avulla ihminen voi järjestää sisäistä maailmaansa ja näin saada siitä jonkinlaisen otteen. Taiteensa avulla psykiatrinen asiakas voi kertoa itsestään, lähettää viestejä omasta olemassaolostaan ja tunteistaan ulkomaailmaan. taiteen tekemisellä on myös eheyttävä ja korjaava tehtävä, jota psyykkisten ongelmien ollessa kyseessä ei tulisi koskaan aliarvioida. (Ahonen 1994, 99.)

Teatterin merkitys on sekä yksilöllinen että sosiaalinen. Se synnyttää kommunikaatiota ja osallistumisen prosesseja aivan erityisellä tavalla. Teatterin keinoin helpotetaan ja luodaan kohtaamisia, ja kollektiivisella tasolla se johdattaa kulttuuriseen hermistymiseen ja kokemiseen. Se on myös sosiaalisen kritiikin muoto. Lisäksi teatteri tutustuttaa yleisinhimillisiin suuriin ongelmiin. Se analysoi inhimillistä persoonaa ja välittää ja opettaa arvoja mitä tehokkaimmalla tavalla. Teatteri integroi luovuutta, osallistumista ja kasvatuksellisuutta. (Kurki 2008, 178.)

Uskon eheyttävä vaikutus on sielunhoidon perusta, mutta terapioissa uskoon ei ole aina suhtauduttu myönteisesti. Tosin viime vuosina näkemykset ovat olleet muuttumassa myönteisempään suuntaan tässä suhteessa ja monissa terapiasuunnissa nähdään uskon merkitys ihmistä eheyttävänä ja tukevana tekijänä. (Alajoki 2004, 179.)

Uskonnollisessa pienryhmässä yhteiset arvot ja elämäkokemukset yhdistävät. Usein jäsenet ovat kokeneet uskonnollisen kääntymyksen tai heillä on ollut voimakkaita hengellisiä kokemuksia, jotka saavat aikaan yhteyden tunnetta. Vastavuoroisuus näkyy sosiaalisen vaihdon avoimuutena. Tällaisessa ryhmässä

uskalletaan puhua hyvin henkilökohtaisista asioista. Ryhmät ovat usein hyvin tasa-arvoisia ja jokainen voi antaa niissä oman panoksensa.(Ojanen 2007, 276.)

## 7.5 Liikunnan merkitys mielenterveyskuntoutujille

Tutkimukset osoittivat, että mielenterveyskuntoutajat kokevat ryhmäliikunnan sekä luonnossa tapahtuvan liikunnan tärkeäksi. Liikunnan harrastaminen on ryhmässä mielekkäämpää. Ryhmässä tapahtuva liikunta voi luoda uusia sosiaalisia kontakteja. Liikunnan harrastaminen lisää mielihyvän ja tyytyväisyyden tunnetta, sillä koet tehneesi jotain itsesi hyväksi.

*”Mölkky, tikkataulu, petanki” 3*

*”Kävely / ulkoilu jatkuisi” 2*

*”Keilaus” 2*

*”Uimahalli, Tropiclandia” 3*

Liikunnan tiedetään lisäävän kehon välittäjäaineita, endorfiineja, jotka aiheuttavat mielihyvän tunteita. Liikunta edistää fyysistä kuntoa, parantaa keuhkojen hapenottokykyä ja sydämen kuntoa. Syke laskee ja paino putoaa. Näillä kaikilla voi olla ainakin välillistä vaikutusta psyykkiseen hyvinvointiin. Psykologisena selityksenä voisi olla liikuntaan liittyvä hallinnan kokemus. Oma keho on hallinnassa ja tottelee käskyjä. Sitä synnyttää myös fyysisen kunnon koheneminen, painon aleneminen, parantunut yöuni ja vireyden lisääntyminen. Jonkin tavoitteen saavuttaminen tuottaa monille hallinnan kokemusta. Liikunnan avulla voi saada itselleen uusia ystäviä ja vaihtelua elämään. Jotkut liikuntamuodot vaativat omien pelkojen voittamista ja antavat huippuelämyksiä.(Alajoki 2004, 161,162.)

Liikunnassa tapahtuva sosiaalinen vuorovaikutus voi toimia jollekin palkintona tai kannusteena, joka motivoi jatkamaan liikuntaharrastusta. Varsinkin mielenterveyskuntoutujille, joilla yleensä on pieni sosiaalinen verkosto, liikunnan tarjoama sosiaalinen vuorovaikutus on merkittävä mielenterveyttä kohottava tekijä.(Mielenterveyden keskusliitto 2006, 7.)

Ryhmässä tapahtuvan virkistysliikunnan ja -toiminnan oletetaan olevan hyödyllistä mielialan kohoamiselle ja sosiaalisuudelle. Mielenterveyskuntoutujille, jotka usein ovat yksinäisiä, ryhmäliikunta luo tärkeitä sosiaalisia kontakteja sekä ajanvietettä, olipa kyseessä sitten kuntosaliharjoittelu tai leikkimielinen mölkkypeli. (Mielenterveyden keskusliitto 2006, 10.)

Liikunta antaa ihmiselle myös tunteen, että hän on tehnyt jotakin, eli se antaa itseilmaisun kautta vahvuutta ja lisää tyytyväisyyttä omaan itseen. Liikuntaan osallistuvat ovat pääosin tyytyväisiä, koska he tulevat tehneeksi jotakin itsensä hyväksi. Liikunta sinällään purkaa levottomuutta, ahdistusta ja stressiä; se myös auttaa depression hallinnassa. Liikunta on selvästi nähtävä terveyden edistäjänä. (Suomen Mielenterveysseura 2006, 13.)

## **7.6 Retkien merkitys mielenterveyskuntoutujille**

Matkailu on parhaimmillaan erinomaista vapaan ajan toimintaa. Sen merkitys vapaan aikamme yhtenä ulottuvuutena on päivä päivältä yhä suurempi. Jokaisella tekemällämme matkalla on, olkoon vaikka työmatka, jonkinlainen suhde vapaaseen aikaan, avautuu mahdollisuus itsetoteutuksen seikkailuun. Samalla matkalle lähtö on tietyllä tavalla myös eron symboli. Erotaan hetkeksi jokapäiväisestä elämästä ja sen ongelmista. Matkalla ollessaan ihminen harjoittaa vapautta, hän etsii lepoa kovasta todellisuudesta, toivoo kokevansa onnea edes hetken ajan. (Kurki 2008, 62.) Retkien merkitys on hyvin suuri mielenterveyskuntoutujien keskuudessa. Kaupunkilomat, jossa voi tehdä ostoksia ovat hyvin suosittuja. Tutkimustuloksissa hyvin suosituksi nousevat erilaiset ulkoilu/patikkaretket esim. pyöräretki tai grillausretki Raippaluotoon. Näkisin, että kauniin luonnon merkitys retkikohteessa on hyvin suuri.

*”Grillausretki Raippaluotoon” (2)*

*”Kristiinankaupunki, markkinat” (2)*

*”Päivän reissu Keskiselle” (2)*

*”Jannen Saluuna” (2)*

Opastettu saaristoristeily M/S Tiiralla Vaasan sisäsaaristossa monine saarineen ja kesämökkeineen. Matkan aikana ollaan osassa Suomen ensimmäistä luonnonperintöaluetta ja nähdään Suomen pisin silta, Raippaluodon silta. Kuusisaarella nautitaan maukasta lohikeittoa Jannen Saluunassa ja palataan takaisin Vaasan Sisäsatamaan.(Vaasan matkailu 2004.) Meriretki on elämys, meri rauhoittaa ja silmä lepää kauniissa luonnossa. Jannen Saluunan kauniissa maisemissa syöty lohikeitto kruunaa päivän.

Yli 350-vuotias Kristiinankaupunki on Suomen kaupungeista tunnetuimpia nimenomaan markkinapaikkana. Allakkaan merkittyjä markkinoita on Kristiinassa järjestetty jo vuodesta 1783. Kolmet vuosittaiset markkinat ja jokasyksyiset Wanhan Ajan Toripäivät tuovat maakunnan väen Kristiinan torille pohjoismaiden pisintä kivisiltaa pitkin. Kristiinankaupungin markkinat ovat säilyttäneet aitoutensa myös yleisön mielissä, varmasti intensiivisen miljöönsä ja tunnelmansa takia. Markkinoiden aikaan tori ja Raatihuoneenpuisto ovat täynnä kojuja ja iloista markkinäväkeä. Kristiinankaupungin markkinat on pakko kokea!(Kristiinankaupungin matkailu ry. 2009.)

## **8. POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET**

### **8.1 Tulosten tarkastelua ja johtopäätökset**

Asiakaslähtöinen työskentely edellyttää, että organisaatio ottaa asiakkaan mukaan keskusteluun ja päätöksentekoon (Immonen 2002,27). Mielenterveyskuntoutujien omien palautteiden mukaan vaikuttamisen mahdollisuus nousee asiakaslähtöisessä toiminnassa keskeisimmäksi teemaksi. Kuntoutujien omien tulkintojen mukaan on hyvä, että saa vaikuttaa itse siihen mitä ruokaa tehdään. Luottamuksen syntyminen vaatii aikaa, siihen tarvitaan molemminpuolista vuorovaikutusta sekä kuuntelemisen taitoja. Kuntoutujien omiin vastauksiin perustuen, luottamuksen ja vuorovaikutuksen syntymistä edesauttaa ystävälliset ohjaajat sekä myös se, että ohjaajilla on aikaa asiakkaille.

Vertaistuessa kokemusten jakamisen lisäksi ryhmäläisiä auttavat tunne ymmärretyksi tulemisesta, toisilta saatava toivo paremmasta tulevaisuudesta ja aktiivinen pyrkimys kohentaa omaa tilannettaan(Rissanen 2007, 170). Tutkimuksen perusteella voisin sanoa, että kaikenlainen sosiaalinen kanssakäyminen koetaan tärkeäksi toiminnaksi kuntoutujien keskuudessa. Yhteisöllisyys luo yhteenkuuluvuuden tunnetta. Vertaistuki on kuntoutujille erittäin tärkeää, sillä he näkevät muita samassa tilanteessa olevia, ja näin voivat antaa toinen toisilleen arvokasta vertaistukea. Yhdessä tekeminen ja harrastaminen koetaan mielekkäämpänä.

Sosiaalisen ja fyysisen ympäristön huomioon ottavat toimintamallit ovat mielenterveyskuntoutuksessa erityisen tarpeellisia, koska mielenterveysongelmien luonteeseen kuuluu usein syrjäytyminen sosiaalisesta tuesta ja usein myös fyysisen ympäristön tarjoamien mahdollisuuksien käytöstä(Kallanranta, Rissanen, Vilkkumaa 2001, 164). Päivätoiminnan merkitys koetaan erittäin tärkeänä mielenterveyskuntoutuksessa, sillä se ehkäisee kuntoutujien yksinäisyyttä ja syrjäytymistä. Päivätoiminta tuo rytmiä elämään. Kodinomainen toimintaympäristö luo viihtyisyyttä ja turvaa, näin kuntoutuja tuntee olevansa tervetullut.

Kaisa Laurin (2004) tutkimuksessa tulee esiin paljon sellaisia teemoja, jotka eivät liity hoito- tai kuntoutusjärjestelmää, mutta jotka kuntoutujat ovat kokeneet omaa kuntoutumistaan tukeviksi. Näitä asioita voisi nimittää arjen voimanlähteiksi, ja niitä ovat esimerkiksi koti, liikunta, tavallinen arki, luonto, lukeminen ja erityisesti naisilla käsitöiden tekeminen. Kotona puuhastelu ja tavalliset arkiaskareet ja niistä suoriutuminen tuovat normaalisuuden ja rutiinin kokemuksia, jotka tukevat kuntoutujien hyvinvointia. ( Koskisuus, 2004, 86.) Mielenterveyskuntoutujien omien palautteiden perusteella voisi päätellä, että Päiväkeskuksen toiminnan jatkuminen on heille erittäin tärkeää. Tavallinen arki sekä toiminta tuovat rytmiä kuntoutujan päivään, on syy miksi nousta aamulla sängystä ylös.

Taiteella ja kulttuurilla näyttäisi tutkimuksen mukaan olevan erittäin tärkeä merkitys mielenterveyskuntoutujille. Taiteen ja kulttuurin alueelta kuntoutujat ovat toivoneet toimintaa laajasti. Tutkimuksesta erityisesti musiikki, konsertit, teatteri ja elokuvat sekä erilaiset keskusteluryhmät nousivat vahvoina esiin. Vapaasti valittu musiikki voi rikastuttaa elämää ja parantaa terveydentilaa (Bojner Horwitz ym 2007). Tutkimuksessani minua erityisesti kiinnosti taiteen- ja kulttuurin merkitys mielenterveyskuntoutujille, sillä olen itse kiinnostunut luovuudesta ja luovasta toiminnasta. Me kaikki tiedämme miten jokin musiikki tai tietty laulu voi viedä meidät johonkin muistoihin esimerkiksi lapsuuteen. Miellyttävän musiikin tahdissa voit eläytyä, laulaa mukana ja tanssia. Eläytymällä voit tuoda esiin omia mielikuviasi ja tuntejasi. Yhteislaulu on itseilmaisun väline joka lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta Piirtämisellä ja maalaamisella voit järjestää sisäistä maailmaasi tuomalla esiin omat ajatukset paperille. Tietokilpailussa voit testata omaa tietämystäsi, ja myös saada uutta tietoa itsellesi.

Teatterin merkitys nähdään sekä yksilöllisenä että sosiaalisena. Se integroi luovuutta, osallistumista ja kasvatuksellisuutta. (Kurki 2008, 178.) Yksilöllisyyden merkitys korostuu osallistumisena ja eläytymisenä. Sosiaalisuus koetaan yhteisöllisyytenä ja yhdessä tekemisenä jonka mielenterveyskuntoutujat kokevat tärkeänä ja mielekkäänä. Teatterissa yksilön luovuus korostuu, eläytyminen,



nauraminen sekä taputtaminen ovat luovuutta jota teatterissa voi tuoda itsestään esiin.

Uskonnollisessa pienryhmässä yhteiset arvot ja elämäkokemukset yhdistävät (Ojanen 2007, 276). Pohdiskellessamme elämän tarkoitusta olemme valtavan eksistentiaalisen kysymyksen äärellä, jolloin joudumme ottamaan kantaa siihen, mistä tietolähteestä haemme vastausta asiaan. Etsimmekö sitä filosofiasta, uskonnosta, esimerkiksi itämaisista uskonnoista tai kristinuskosta, tieteestä, taiteesta tai vaikkapa ihmissuhteista? (Alajoki 2004, 146.) Tutkimuksen mukaan mielenterveyskuntoutujat kokevat hengellisen ohjelman tärkeänä osana päivätoimintaa. Jokaiselle meistä on pienenä opetettu isä meidän rukous, toisin sanoen usko Jumalaan luodaan ihmiselle jo lapsena. Usein mielenterveyteen sairastunut ihminen kokee yksinäisyyttä ja syrjäytymistä. Luulen, että sairastunut tai kovia kokenut ihminen saattaa tulla tilanteeseen jossa uskonnosta tulee tärkeä osa elämää. Uskoon tuleminen on tie löytää turvaa ja toivoa, on ainakin joku joka välittää kun on vaikeaa. Uskonnolliset ryhmät yhdistävät, ryhmässä ovat kaikki tasa-arvoisia ja sinne ovat kaikki tervetulleita.

Luonnossa liikkuminen on yksi parhaita rentoutumisen ja virkistymisen keinoja. Liikkua voi monella tavalla ja samalla voi nauttia maisemista, luonnonäänistä ja tuoksuista tai tarkkailla eläimiä, kasveja ja muita luonnon ihmeitä. (Luontoon 2009.) Ryhmäliikunta nähdään hyödyllisenä mielialan kohoamiselle ja sosiaalisuudelle. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että kaikenlainen ulko- ja sisäliikunta, joka tapahtuu ryhmässä koetaan mielekkääksi. Erilaiset patikkaretket mm. pyöräretket, kalaretket sekä grillausretki Raippaluotoon saivat paljon kannatusta. Luonto ja luonnon kauneus nähdään tärkeänä osana retkeilyä ja mielenterveyskuntoutujan arkea.

Reissu Keskiselle sekä Kristiinankaupungin markkinat saivat paljon kannatusta. Kristiinankaupungin kauniissa luonnossa ja vanhanaikaisissa kaduissa on varmasti oma viehätöksensä mitä halutaan mennä katsomaan. Luulen kuitenkin, että mielenterveyskuntoutujia vetää myös puoleensa markkinakadut ja shoppailu.

## 8.2 Yhteenveto ja pohdinta

Väestötutkimusten mukaan kulttuuri- ja taideharrastukset vaikuttavat myönteisesti terveyteen. Niiden vaikutus on osoitettu tehokkaaksi empiirisissä tutkimuksissa, eikä niillä ole haitallisia sivuvaikutuksia. Tieteellisissä väestöntutkimuksissa peruskulttuuriin kuuluvan vapaa-ajan harrastustoiminnan terveysvaikutusta on verrattu ohjatun liikunnan vaikutuksiin. Vanhempien ihmisten kulttuurinen harrastaminen on osoitettu yhtä tehokkaaksi kuin ohjattu liikunta. Se merkitsee, että kulttuuri- ja taideharrastustoiminnalla voi olla erityisen tärkeä merkitys vanhennevalle väestölle ja ainakin niille, jotka eivät pysty harrastamaan riittävän aktiivisesti liikuntaa. Lisäksi näyttää siltä, että yhdessä puuhaaminen ja harrastaminen ylläpitävät ja edistävät hyvinvointia ja terveyttä. Väestön peruskulttuurin tukeminen, kulttuuripalvelujen lisääminen, kansalaisten innostaminen aktiiviseen kulttuuritoimintaan ja taide-elämysten kartuttaminen ovat tärkeitä hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. (Hyypä, Liikanen 2005, 182.)

Kulttuurin ja taiteen merkitys tutkimuksessa nousee erityisen vahvasti esiin. Taidetta ja kulttuuritoimintaa on toivottu monilta eri osa-alueilta, mikä on tuonut tämän työn tekemiseen erityistä mielenkiintoa. Näkisin, että taiteeseen ja kulttuuriin liittyvää toimintaa tulisi lisätä päivätoiminnassa. Asiakkaille voisi järjestää kulttuuriviikon, jossa voisi tuoda esiin taiteen ja kulttuurin eri toimintamuotoja, esimerkiksi tekemällä tutustumiskäyntejä erilaisiin taide- ja kulttuuritoimintoihin. Tutustumiskäynnit olisi hyvä järjestää siten, että jokaisen ryhmän jäsenellä olisi mahdollisuus osallistua. Toiminnassa voisi tuoda esiin myös enemmän eri maiden ruoka- ja tapakulttuuria. Sillä saataisiin myös vaihtelua ja elämyksiä arkiseen ruokaan. Tällaisesta toiminnasta on jo hyviä kokemuksia, ja näkisin että sitä voitaisiin jatkaa ja kehittää.

Jokaiseen päivään voisi tuoda jotain kulttuuriin liittyvää, esim. jonkin runon tai päivän sanoman lausunnan. Yhden laulun tai virren laulaminen yhdessä voisi aloittaa päivän mukavasti. Tietokilpailun voisi liittää myös kulttuuriin ja taiteeseen, ottamalla aiheen esimerkiksi historiasta, tunnetusta kirjailijasta, tunnetusta taiteilijasta tai muusikosta.

Erilaiset keskusteluryhmät koetaan myös mielekkäiksi. Ryhmätoimintaa voisi aktivoida erilaisilla kertomuksilla ja tarinoilla esimerkiksi julkisuuden henkilöistä, luonnosta, musiikista jne. Runot ja runojen lukeminen voisi tuoda toimintaan jotain erilaista luovuutta. Ajankohtaisista tapahtumista tiedottamisella voisi aktivoida kuntoutujia enemmän omaehtoiseen toimintaan ja tekemiseen.

Tutkimustulosten perusteella näkisin liikunnallinen toiminnan ja retkitoiminnan olevan yhdistettävissä. Mielenterveyskuntoutujille selvästi luonto ja luonnossa liikkuminen on tärkeää, sillä tutkimustuloksissa liikunnan ja retkien osalta toiveet sijoittuvat paljolti ulkoilmaan ja luontoon. Ryövärinkarille tehty retki on mielestäni hyvä esimerkki liikunnan ja retkien yhdistämisestä. Kaunis luonto ja metsän halki kävely tuovat oman viehätöksensä retkeen. Makkaran paistaminen luonnossa koettiin mielekkääksi, se oli kuntoutujille yksi ohjelmanumero. Varsinkin kesällä, keväällä ja syksyllä on tämäntyyppiselle toiminnalle oiva mahdollisuus. Pyöräretki luontoon tai vaikka kävelyretki uimarannalle ja eväät mukaan voisi olla miellyttävää ja arkisia elämyksiä tuottavaa toimintaa, mikä ei vaadi paljon järjestelyjä.

Kaikessa toiminnassa näkisin yhteisöllisyyden merkityksen tärkeänä mielenterveyskuntoutuksessa. Ryhmässä tekeminen ja toimiminen tuo turvallisuuden tunnetta, ehkäisee syrjäytymistä ja yksinäisyyttä. Usein jokin uusi toimintamuoto saattaa aiheuttaa kuntoutujille aluksi osallistumisen haluttomuutta, mutta osallistumalla yhteiseen toimintaan kuntoutujat saattavat löytää jonkin uuden harrastuksen tai kiinnostuksen kohteen itselleen. Tästä syystä näkisin, että kuntoutujia olisi kannustettava ja motivoitava enemmän toimintaan ja tekemiseen.

Näkisin työlleni jatkotutkimuksen aiheeksi sen, että miten motivoidaan ja kannustetaan mielenterveyskuntoutujia toimintaan ja tekemiseen? Asiaa voisi tutkia esimerkiksi toimintakyvyn tukemisen, vuorovaikutuksellisen tukemisen, asiakaslähtöisyyden sekä sosiokulttuurisen innostamisen kannalta.

Kurjen (2008) kirjassa sanotaan, että näkemys toivosta on kirjan perusajatuksia. Elämme maailmassa jatkuvan muutoksen alaisina. Toivo on silloin kaiken hyvän muutoksen välttämätön opas. Yksilön persoonallista kehitystä ja orientaatiota

luovuuteen tulee tukea ja ymmärtää sitä, että ihminen on luonnostaan avoin toisille ihmisille. Siksi kasvatustoiminnan (innostamisen) ilmapiiriin pitää kiinnittää erityinen huomio. Ilo ja spontaanisuus ovat elementtejä, jotka auttavat kommunikaation kehittymisessä. Innostajan tuleekin huolellisesti valmistella erilaisia tilaisuuksia kommunikaatioon. Ihmisen perusolemuksen vapaus vaatii lisäksi sen, että myös innostamisen tulee tapahtua vapauden ja hyväksynnän sekä valintojen ja aloitteellisuuden ilmapiirissä. (Kurki 2008, 210, 211.)

Valtakunnallista Mielenterveysviikkoa vietetään viikolla 47. Viikon tarkoituksena on nostaa esille mielenterveysalan ajankohtaisia kysymyksiä. Mielenterveysviikon aikana järjestetään lukuisia tapahtumia eri puolilla maata. Mielenterveysviikon teemana on tänä vuonna kulttuuri henkisen hyvinvoinnin tukena. Taide- ja kulttuuriharrastukset antavat ihmiselle voimavaroja ja lisäävät onnellisuutta. Erilaisista taidemuodoista nauttiminen tai niiden harrastaminen rikastuttavat elämää tarjoamalla virikkeitä, nautintoa ja purkautumistien tunteille. Ne vaikuttavat myönteisesti niin fyysiseen kuin psyykkiseenkin hyvinvointiin. (Vaasanseudun sosiaalipsykiatrinen yhdistys 2009.) Halusin tuoda esiin työssäni mielenterveysviikon, erityisesti siitä syystä että teema koskettaa läheltä opinnäytetyöni tuloksia.

Teemaan liittyen on luentotilaisuus opistotalolla to 19.11.2009 klo 18.00-20.30. Luennoitsijoina on Claes Andersson sekä Marko Hautala. luennon aiheena on ”Kulttuuri henkisen hyvinvoinnin tukena”. (Vaasanseudun sosiaalipsykiatrinen yhdistys 2009.)

## LÄHTEET

Aaltonen, Marika, ohjaaja 15.10.2009. Vaasa. Haastattelu.

Ahonen, Heidi 1994. Löytöretki itseen. Tampere. Tammer- Paino Oy.

Alajoki, Pirjo 2004. Masennus elämän voimavarana. Hämeenlinna. Karisto Oy.

Annala, Tuula - Saarelainen, Ritva - Stengård, Eija - Vuori-Kemilä, Anne 2007. Mielenterveystyö- ja päihdetyö: yhteistyötä ja kumppanuutta. 4. uudistettu painos. Helsinki. WSOY.

Bojner Horwitz, Eva – Bojner Gunilla 2007. Mielihyvää musiikista. Vantaa. WSOY.

Hentinen, Kirsi - Iija, Aulikki - Mattila, Eija 2009. Kuuntele minua – mielenterveystyön käytännön menetelmiä. Helsinki. Tammi.

Holopainen, Arja - Jokinen, Maija - Välimäki, Maritta 2000. Psykiatrinen hoitotyö muutoksessa. 1 p.. Juva. WSOY.

Hyypä, Markku T - Liikanen, Hanna-Liisa 2005. Kulttuuri ja terveys. Helsinki. Edita Prima Oy.

Härkäpää, Kristiina 3/2004. Kuntoutus-lehti, mielenterveyskuntoutuksessa tarvitaan uusia toimintamuotoja. Saatavilla [www-muodossa:<URL: http://www.kuntoutussaatio.fi/julkaisut/paakirjoitus0304.html](http://www.kuntoutussaatio.fi/julkaisut/paakirjoitus0304.html) [viitattu 31.10.2009]

Immonen, Tuula - Kiikkala, Irma - Kokkola, Anita - Sorsa, Minna 2002. Mitä sinä elämältäsi haluat? Asiakaslähtöinen mielenterveyttä edistävä toimintamalli. 1. painos. Helsinki. Stakes.

Kallanranta, Tapani - Rissanen, Paavo - Vilkkumaa, Ilpo 2001. Kuntoutus. 1. painos. Jyväskylä. Gummerus.

Kela 2007. Aslak-kurssit. Päivitetty 15.07.2009. Saatavilla [www-muodossa-<URL:http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/130608124452HL?OpenDocument>](http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/130608124452HL?OpenDocument)[viitattu 6.11.2009]

Kiiltomäki, Aliisa - Noppari, Eija - Pesonen, Arja 2007. Mielenterveystyö perusterveydenhuollossa. Helsinki. Tammi.

Kiviniemi, Liisa - Läksy, Marja-Liisa - Matinlauri, Timo - Nevalainen, Kaija, Ruotsalainen, Kari - Seppänen, Ulla-Maija - Vuokila-Oikkonen, Päivi 2007. Minä mielenterveystyön tekijänä. Helsinki. Edita Prima Oy.

Koskisuu, Jari 2004. Eri teitä perille: mitä mielenterveyskuntoutus on? Helsinki. Edita Prima Oy.

Kristiinankaupungin matkailu ry 2009. Päivitetty 2.11.2009. Velvoittava markkinaperinne. Saatavilla [www-muodossa.com](http://www.muodossa.com/URL:http://edu.krs.fi/matkailu_turism/suomi/index.php?sivu=markkinaperinne&a=esite_alaotsikot&b=markkinaperinn)<URL: [http://edu.krs.fi/matkailu\\_turism/suomi/index.php?sivu=markkinaperinne&a=esite\\_alaotsikot&b=markkinaperinn](http://edu.krs.fi/matkailu_turism/suomi/index.php?sivu=markkinaperinne&a=esite_alaotsikot&b=markkinaperinn)>[viitattu 8.11.2009]

Kurki, Leena 2008. Innostava matkailu. Sosiokulttuurinen innostaminen ja vapaa aika. Helsinki. Oy Finn Lectura Ab.

Kähäri-Wiik, Kaija - Niemi, Aira - Rantanen, Anneli 2002. Kuntoutuksella toimintakykyä. 1. -4. painos. Porvoo. WSOY.

L66/1972. Kansanterveyslaki. Päivitetty 28.1.1972. Saatavilla [www-muodossa.com](http://www.muodossa.com/URL:http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066):<URL: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>>[viitattu 22.10.2009]

L116/1990. Mielenterveyslaki. Päivitetty 14.12.1990. Saatavilla [www-muodossa.com](http://www.muodossa.com/URL:http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116):<URL: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>>[viitattu 22.10.2009]

L169/2007. Laki kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta. Päivitetty 1.1.2008. Saatavilla [www-muodossa.com](http://www.muodossa.com/URL:http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070169):<URL: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070169>>[viitattu 1.11.2009]

L710/1982. Sosiaalihuoltolaki. Päivitetty 17.9.1982. Saatavilla [www-muodossa.com](http://www.muodossa.com/URL:http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710?search[type]=pika&search[pika]=sosiaalihuoltolaki):<URL:[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710?search\[type\]=pika&search\[pika\]=sosiaalihuoltolaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710?search[type]=pika&search[pika]=sosiaalihuoltolaki)>[viitattu 22.10.2009]

L1062/1989. Erikoissairaanhoitolaki . Päivitetty 1.12.1989. Saatavilla [www-muodossa.com](http://www.muodossa.com/URL:http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062?search[type]=pika&search[pika]=erikoissairaanhoitolaki):<URL:[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062?search\[type\]=pika&search\[pika\]=erikoissairaanhoitolaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062?search[type]=pika&search[pika]=erikoissairaanhoitolaki)>[viitattu 22.10.2009].

Luontoon 2009. Päivitetty 20.04.2009. Saatavilla [www-muodossa.com](http://www.muodossa.com/URL:http://www.luontoon.fi/page.asp?Section=1341):<URL: <http://www.luontoon.fi/page.asp?Section=1341>>[viitattu 1.11.2009]

Mielekäs lehti 2005 nro 1. 9. vuosikerta. Kolmas sektori muutoksen kourissa. Saatavilla [www-muodossa.com](http://www.muodossa.com/URL:http://www.mielenterveys-taimi.fi/mielekas/2005_3/12.htm):<URL: [http://www.mielenterveys-taimi.fi/mielekas/2005\\_3/12.htm](http://www.mielenterveys-taimi.fi/mielekas/2005_3/12.htm)>[viitattu 30.10.2009]

Mielenterveyden keskusliitto, opas 2006. Liikunta ja mielenterveys. Pori. Kehitys Oy.

Niemi, Hannele 2001. Elämän vuoristoradalla. Mielenterveyspotilaan, kuntoutujan ja omaisen opas. Helsinki. Suomen mielenterveysseura.

Ojanen, Markku 2007. Positiivinen psykologia. Helsinki. Edita Prima.

Paasivirta Kia 25.02.2009. Mielenterveyspalvelut. Helsinki. Suomen kuntaliitto. Saatavilla [www-muodossa:<URL:http://www.kunnat.net/k\\_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;105654;124239>](http://www.kunnat.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;105654;124239)[viitattu 30.10.2009]

Rissanen, Päivi 2007. Skitsofreniasta kuntoutuminen. Mielenterveyden keskusliitto. Pori. Kehitys Oy.

Sarajärvi, Anneli - Tuomi, Jouni 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1. -3. painos. Jyväskylä. Gummerus.

Siitonen, Juha 1999. Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Oulu. Oulu University Press.

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2001. Mielenterveyspalveluiden laatusuositus. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma (TATO) mielenterveyden valmistelu- ja seurantaryhmä. Helsinki. Edita Oyj.

Suomen Mielenterveysseura 2006. Mielenterveyskuntoutujien liikunnan kehittämishanke. Liiku mieli hyväksi. Malleja ja kokemuksia liikuntatoiminnan kehittämisestä. Helsinki. Dark Oy.

Talentia ry 2005. Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet. Helsinki. ISBN 951-97051-1-2.

Vaasan matkailu 2004. Saatavilla [www-muodossa:<URL:http://matkailu.vaasa.fi/>](http://matkailu.vaasa.fi/)[viitattu 1.11.2009]

Vaasan seudun Sosiaalipsykiatrinen yhdistys. Päivitetty 2007. Saatavilla [www-muodossa:<URL: http://www.vaasansospsyk.fi/>](http://www.vaasansospsyk.fi/)[viitattu 29.10.2009]

Varma 2007. Vår sociala trygghet. Lagstadgad social trygghet och frivilliga försäkringar. Helsingfors. Edita Prima Oy.

**LIITE 1****Asiakaslähtöisyyden merkitys mielenterveyskuntoutujille**

Alkuperäinen pelkistetty ilmaus	Yläluokka	Päälouokka
”Ohjaajilla on aikaa asiakkaille” ”Palvellaan asiakasta” ”Tietokone ja neuvontaa”  ”Helpompi olla” ”Ystävälliset ohjaajat” 2 ”Hyvää ollut toiminta”  ”Hyvä että saa vaikutta itse siihen mitä ruokaa on” ”Patonkia ja makaronilaatikkoo, juustolla kuorrutettua” ”Kesäjuhlia, grillausta” 2 ”Pizzaa voisi tehdä” ”Lihakastiketta, maksalaatikkoo” ”Matkoja ei ole ollut niin paljon kuin ennen”	Vuorovaikutus 3  Luottamus 4  Vaikuttamisen mahdollisuus 7	Asiakaslähtöisyys 14

**Vertaistuen merkitys mielenterveyskuntoutujille**

Alkuperäinen pelkistetty ilmaus	Yläluokka	Päälouokka
”Näkee ystäviä ja saa virikkeitä” 2 ”Tulee hyvä mieli” ”Matala kynnyks tulla, mukavia ihmisiä”  ”Sosiaalinen kanssakäyminen” 2 ”Uimarannalle ja kahvit mukaan” ”Torille jätskille ja kahville” 3 ”Mattojen pesua” ”Ruuan jälkeen jotain aktiviteettiä” ”Bingoa, voittona kahvia” 2 ”Ravintolaruokailuja”	Yhteisöllisyys 4  Sosiaalinen kanssakäyminen 11	Vertaistuki 15



## LIITE 1

## Toiminnan ja ympäristön merkitys mielenterveyskuntoutujille

Alkuperäinen pelkistetty ilmaus	Yläluokka	Pääluokka
”Kodikas paikka” ”Tuolit ja pöydät ulos” 3 ”Kukkia” ”Edullinen hyvä ruoka, saa syödä riittävästi” ”Ruokapuoli hyvä ja kahvi” ”Ruuan laitto on mukavaa”  ”Mukavaa että toiminta jatkuu” ”Hyvä aukioloaika” ”Hyvä että on päiväkeskus, ei tylsisty” ”Päivärytmi säilyy”	Kodinomaisuus 8      Päivärytmin säilyminen 4	Toiminta ja ympäristö 12

## Taiteen ja kulttuurin merkitys mielenterveyskuntoutujille

Alkuperäinen pelkistetty ilmaus	Yläluokka	Pääluokka
”Levyraati” ”Musiikki, konsertit” 3 ”Karaoke”  ”Kirjastokäynnit” Kirjallisuuspiiri” ”Tietokilpailu” 2  ”Teatteri/ elokuvateatteri” 3 ”Kesäteatteri” ”Pohjanmaan museossa käynti” 2 ”Maalausryhmä”  ”Hengellistä ohjelmaa” 2 ”Keskusteluryhmä” 4	Musiikki 5   Kirjallisuus 4  Teatteri ja museo 7   Ryhmätoiminta 6	Taide ja kulttuuri 22

## LIITE 1

## Liikunnan merkitys mielenterveyskuntoutujille

Alkuperäinen pelkistetty ilmaus	Yläluokka	Pääluokka
”Mölkky, tikkataulu, petanki” 3 ”Kävely / ulkoilu jatkuisi” 2 ”Kesäjumput”  ”Biljardi, pöytätennis” ”Keilaus” 2 ”Kuntopyöräily/ kuntoiluvälineet”  ”Uimahalli, Tropiclandia” 3	Ulkoliikunta 6  Sisäliikunta 4   Uiminen 3	Liikunta 13

## Retkien merkitys mielenterveyskuntoutujille

Alkuperäinen pelkistetty ilmaus	Yläluokka	Pääluokka
”Retki huvipuistoon” ”Wasalandia” ”Powerparkki” ”Särkänniemi”  ”Ulkoilu / patikkaretki” ”Pyöräretki” ”Kalaretki” ”Grillausretki Raippaluotoon” 2 ”Seurakunnan leiri”  ”Saaristoristeily” ”Jannen Saluuna” 2  ”Kylpyläkäynti” ”Lappajärvi, Kivitippu” ”Kuortaneen urheiluopisto”  ”Päivän reissu Keskiselle” 2 ”Yön yli kestävä retki Suomessa” ”Kristiinankaupunki, markkinat 2 ”Kärkkäinen” ”Ähtärin eläinpuisto”	Huvipuisto 4  Ulkoilu/ patikkaretki 6  Saaristoristeily 3  Kylpyläkäynti 3  Markkinat ja shoppailu 7	Retket 23

